

Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro

Relatório de Estágio de Mestrado em Ciências Económicas e Empresariais  
A GESTÃO DA QUALIDADE EM CONTEXTO EMPRESARIAL

André de Jesus Morais Sobreira

Orientador:

Professor Doutor Mário Sérgio Carvalho Teixeira



Vila Real, 2018

André de Jesus Morais Sobreira



Relatório de Estágio de Mestrado em Ciências Económicas e Empresariais  
A GESTÃO DA QUALIDADE EM CONTEXTO EMPRESARIAL

**Orientação**

Professor Doutor Mário Sérgio Carvalho Teixeira

**Supervisão na empresa**

Dr.<sup>a</sup> Teresa Rodrigues

Professor Doutor Eugénio Martins

Vila Real, 2018

Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro

Relatório de Estágio de Mestrado em Ciências Económicas e Empresariais

André de Jesus Morais Sobreira

Orientador:

Professor Doutor Mário Sérgio Carvalho Teixeira

Composição do Júri:

- Presidente:

Ana Paula Rodrigues (Professora Auxiliar, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro)

- Vogais

Manuel Luís Tibério (Professor Auxiliar, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro)

Mário Sérgio Carvalho Teixeira (Professor Auxiliar, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro)

Vila Real, 2018

Relatório de Estágio apresentado à Universidade  
de Trás-os-Montes e Alto Douro, como requisito  
para a obtenção do grau de Mestre em Ciências  
Económicas e Empresariais

## **Resumo**

O documento aqui apresentado faz referência ao trabalho desenvolvido ao longo do estágio que se realizou na clínica dentária Dentereal, com o intuito do desenvolvimento de um relatório do mesmo para a obtenção do grau de mestre em Ciências Económicas e Empresariais.

A Dentereal regia-se por um Sistema de Gestão da Qualidade implementado tendo por base a Norma ISO 9001:2008, pretendendo transitar para a nova norma, a ISO 9001:2015, o que levou a que a clínica em questão tivesse de adotar novas medidas com vista à adaptação de processos normativos.

Estas atualizações do Sistema de Gestão da Qualidade segundo os novos processos inclusos na nova Norma resultam de uma constante mudança no mercado, o que implica que a empresa tem de se adaptar, de modo a crescer, mantendo-se viável ao mesmo tempo que cumpre todos os requisitos para o bom funcionamento.

O estágio feito na clínica em questão iniciou-se pelo estudo e análise prévios da situação da empresa, tendo por objetivo a identificação de problemas e posteriores oportunidades de melhoria, resultando numa efetiva solução das situações detetadas, o que permitiu numa fase avançada, a criação, atualização e otimização de aspetos nos documentos que suportavam o seu Sistema de Gestão da Qualidade.

Com efeito, e posteriormente ao trabalho realizado, a clínica foi alvo de auditoria de certificação em meados de fevereiro de 2017, não se tendo identificado qualquer não conformidade, o que resultou na renovação do certificado do Sistema de Gestão da Qualidade da DenteReal. As atualizações regulares e otimização do Sistema de Gestão da Qualidade devem ser uma necessidade sempre presente que se deve ter em consideração, pelo que a Dentereal, apesar de atualmente ter o seu SGQ corretamente adaptado, este deve ser controlado constantemente, de forma a melhorá-lo de forma sistemática.

## **Palavras-chave**

Sistema de Gestão da Qualidade, Qualidade, ISO 9001:2015

## **Abstract**

The document presented here refers to the work carried out during the internship that took place at the dental clinic Dentereal, with the purpose of developing a report of the same to obtain the master's degree in Economics and Business Sciences.

The Dentereal was governed by a Quality Management System implemented based on ISO 9001: 2008, intending to transpose to ISO 9001: 2015, which led to the clinic in question had to adopt new measures with a view to adapting regulatory procedures.

This update of the Quality Management System according to the new processes included in the new Standard results from a constant change in the market, which implies that the company has to adapt, in order to grow, remain viable while fulfilling all requirements for proper operation.

The internship done at the clinic in question began with a previous study and analysis of the company's situation, aiming to identify problems and subsequent opportunities for improvement, resulting in an effective solution of detected situations, which allowed, at an advanced stage, the creation, updating and optimizing aspects in the documents that supported its Quality Management System.

In effect, and after the work performed, the clinic was audited by certification in mid-February 2017, and no non-compliance was identified, which resulted in the renewal of the Dentereal Quality Management System certificate. The regular updating and optimization of the Management System of Quality must always be a present necessity that is necessary to have in consideration, because the Dentereal, despite of having his correctly well-adjusted QMS, this one must be controlled constantly, in order to improve it in the systematic form.

## **Keywords**

Quality Management System, Quality, ISO 9001: 2015

## **Agradecimentos**

Durante a elaboração do presente relatório de estágio, contei com o apoio direto ou indireto de diversas pessoas às quais quero demonstrar gratidão. Com efeito, quero deixar expresso os meus agradecimentos:

- ✓ Aos meus pais, por todo o apoio incondicional, enorme ajuda económica, pela força e carinho demonstrados ao longo de toda a minha vida, incluindo a académica, bem como durante a elaboração deste relatório. À minha mãe por representar uma parte especial no meu coração e ao meu pai por ser o meu braço direito e companheiro de aventuras, o meu muito obrigado!
- ✓ Aos meus avós, quer seja pelas suas palavras de apoio e orgulho, quer pela ajuda financeira que sempre prestaram.
- ✓ À minha namorada, dada a importância que tem para mim, por me ter acompanhado durante toda esta jornada e objetivo académico, pela sua paciência, compreensão, pela ajuda durante todo o desenvolvimento deste processo e palavras de apoio quando a impaciência superava a vontade.
- ✓ Ao meu orientador de relatório, o Professor Doutor Mário Sérgio Carvalho Teixeira, pela importância da orientação disponibilizada, pela sua disponibilidade e apoio, aproveito para exprimir a minha gratidão.
- ✓ Aos meus supervisores de estágio, Professor Doutor Eugénio Martins e Dr<sup>a</sup> Teresa Rodrigues, os quais prestaram imensa disponibilidade no acompanhamento das tarefas na clínica, pelo incentivo e ensino de novas temáticas, e também pelo apoio na elaboração deste trabalho.
- ✓ A todos os colaboradores da clínica e ao seu excelente acolhimento, pela forma direta ou indireta com que contribuíram para o auxílio na elaboração do estudo que serviu de base ao presente relatório, pela paciência e atenção disponibilizados por todos os colaboradores que se dispuseram a ajudar com informações sobre os processos da clínica.

A todos o meu profundo agradecimento.

# Índice Geral

Resumo.....	I
Palavras-chave.....	I
Abstract.....	II
Keywords .....	II
Agradecimentos.....	III
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VI
ÍNDICE DE QUADROS.....	VII
NOMENCLATURA.....	VIII
<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>1</b>
<b>a. Apresentação da organização de acolhimento.....</b>	<b>1</b>
<b>i. Missão e Objetivos .....</b>	<b>1</b>
<b>ii. Estrutura organizacional.....</b>	<b>2</b>
<b>1. Estrutura funcional.....</b>	<b>2</b>
<b>2. Estrutura organizacional para gestão de processos.....</b>	<b>2</b>
<b>iii. Responsabilidade social .....</b>	<b>4</b>
<b>b. Apresentação da área de intervenção do estágio .....</b>	<b>4</b>
<b>c. Duração do estágio .....</b>	<b>5</b>
<b>d. Razões e motivação pessoais para a realização do estágio .....</b>	<b>6</b>
<b>i. Escolha da organização.....</b>	<b>6</b>
<b>ii. Relevância e objetivos do estágio .....</b>	<b>6</b>
<b>e. Estrutura do relatório de estágio.....</b>	<b>7</b>
<b>2. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO ESTÁGIO .....</b>	<b>9</b>
<b>a. Objetivos gerais, específicos e trabalho desenvolvido.....</b>	<b>9</b>
<b>b. Elaboração e Otimização de procedimentos.....</b>	<b>9</b>
<b>c. Atualização dos manuais.....</b>	<b>12</b>
<b>i. Manual da Qualidade .....</b>	<b>12</b>
<b>ii. Manual de Funções .....</b>	<b>13</b>
<b>iii. Manual Técnico.....</b>	<b>13</b>
<b>d. Controlo dos boletins de melhoria.....</b>	<b>14</b>
<b>e. Avaliação de Fornecedores e Processo de Qualificação de produtos, materiais e serviços.....</b>	<b>16</b>
<b>f. Otimização de outros aspetos .....</b>	<b>19</b>
<b>i. Monitorização de objetivos .....</b>	<b>19</b>
<b>g. Atividades planeadas e não realizadas.....</b>	<b>21</b>
<b>3. ESTUDO DE CASO .....</b>	<b>22</b>

<b>a.</b>	<b>Revisão teórica sobre o tema .....</b>	<b>22</b>
<b>i.</b>	<b>Gestão da Qualidade.....</b>	<b>22</b>
<b>ii.</b>	<b>Evolução da Qualidade em contexto das organizações.....</b>	<b>22</b>
<b>iii.</b>	<b>Definições de Qualidade .....</b>	<b>24</b>
<b>iv.</b>	<b>A Norma ISO .....</b>	<b>25</b>
<b>v.</b>	<b>A Gestão da Qualidade como ferramenta estratégica .....</b>	<b>30</b>
<b>vi.</b>	<b>Gestão do Risco .....</b>	<b>34</b>
<b>b.</b>	<b>Readaptação do Sistema de Gestão da Qualidade da clínica Dentereal .....</b>	<b>36</b>
<b>i.</b>	<b>ISO 9001:2008 versus ISO 9001:2015 .....</b>	<b>37</b>
<b>ii.</b>	<b>Rede de processos.....</b>	<b>40</b>
<b>c.</b>	<b>Conclusões.....</b>	<b>53</b>
<b>4.</b>	<b>AUTOAVALIAÇÃO E REFLEXÃO FINAL .....</b>	<b>54</b>
<b>a.</b>	<b>Realização de Objetivos .....</b>	<b>54</b>
<b>b.</b>	<b>Limitações.....</b>	<b>54</b>
<b>c.</b>	<b>Apreciação final.....</b>	<b>54</b>
<b>5.</b>	<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>56</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1:</b> Questionário “Levantamento da satisfação dos clientes” /Questionários “Melhorias na perspetiva do cliente .....	02
<b>Figura 2:</b> Mapa de controlo do boletim de melhoria .....	03
<b>Figura 3:</b> Lista de fornecedores certificados pelo INFARMED .....	10
<b>Figura 4:</b> Tabela relativa à qualificação de fornecedores por tipo de produtos/materiais/serviços .....	15
<b>Figura 5:</b> Ficha de fornecedor .....	17
<b>Figura 6:</b> Ficha de indicadores .....	17
<b>Figura 7:</b> Mapa de objetivos da qualidade .....	19
<b>Figura 8:</b> Estrutura funcional da Dentereal .....	20
<b>Figura 9:</b> Sistema de Gestão da Qualidade baseada em processos .....	21
<b>Figura 10:</b> Ciclo PDCA .....	31
<b>Figura 11:</b> Rede de processos da Dentereal .....	41
<b>Figura 12:</b> Fluxograma referente ao processo “Gestão Estratégica” .....	42
<b>Figura 13:</b> Fluxograma referente ao processo “Atendimento e Prestação de serviços”.45	
<b>Figura 14:</b> Fluxograma referente ao processo “Relacionamento com pacientes” .....	46
<b>Figura 15:</b> Fluxograma referente ao processo “Gestão de Recursos humanos” .....	47
<b>Figura 16:</b> Fluxograma referente ao processo “Gestão de equipamentos e infraestruturas” .....	47
<b>Figura 17:</b> Fluxograma referente ao processo “Gestão de compras e aprovisionamento” .....	48
<b>Figura 18:</b> Fluxograma referente ao processo “Gestão de Auditorias” .....	49
<b>Figura 19:</b> Fluxograma referente ao processo “Controlo de Não conformidades e ações” .....	51
<b>Figura 20:</b> Fluxograma referente ao processo “Controlo de documentos e registos” .....	53

## ÍNDICE DE QUADROS

<b>Quadro 1:</b> Estrutura organizacional para gestão de processos .....	04
<b>Quadro 2:</b> Definições da Qualidade segundo Garvin .....	24
<b>Quadro 3:</b> Dimensões da Qualidade .....	38
<b>Quadro 4:</b> Cláusulas presentes na Norma ISO 9001:2015 .....	36

## NOMENCLATURA

### Siglas e Abreviaturas

AC	Assistente de consultório
CEP	Controlo Estatístico de Processo
COSO	<i>Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission</i>
DC	Direção clínica
DIR	Direção
ES	Especialidades de apoio
FIS	Fisioterapia
GE	Gestão
HO	Higienista oral
INFARMED	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde
ISO	<i>International Organization for Standardization</i>
MD	Médico Dentista
PDCA	<i>Plan / Do / Check / Act</i>
PSI	Psicologia
REC	Receção
SGQ	Sistema de Gestão da Qualidade

## **1. INTRODUÇÃO**

### **a. Apresentação da organização de acolhimento**

A DenteReal é uma instituição com mais de 20 anos de experiência, ligada à medicina dentária, presente em Vila Real, na Rua Cândido dos Reis, a qual conta com uma vasta equipa de cerca de 20 colaboradores, formada e especializada na área da medicina dentária. Oferece diversos serviços aos clientes, tanto ao nível de tratamento, como consultas de especialidade, possuindo também vários acordos e parcerias.

Devido à sua antiguidade, é uma instituição bastante influente na região, que recebe muitos clientes devido ao voto de confiança e profissionalismo que lhes é constantemente transmitido.

### **i. Missão e Objetivos**

Como parte da missão e objetivos da organização, a DenteReal procura prestar serviços no âmbito da medicina dentária, tendo por base a preocupação de compreender as necessidades dos pacientes, atribuindo-lhes um atendimento personalizado e um constante acompanhamento técnico baseado na evolução tecnológica e científica, respeitando ao mesmo tempo as normas e legislação aplicáveis como foi possível verificar através de observação direta.

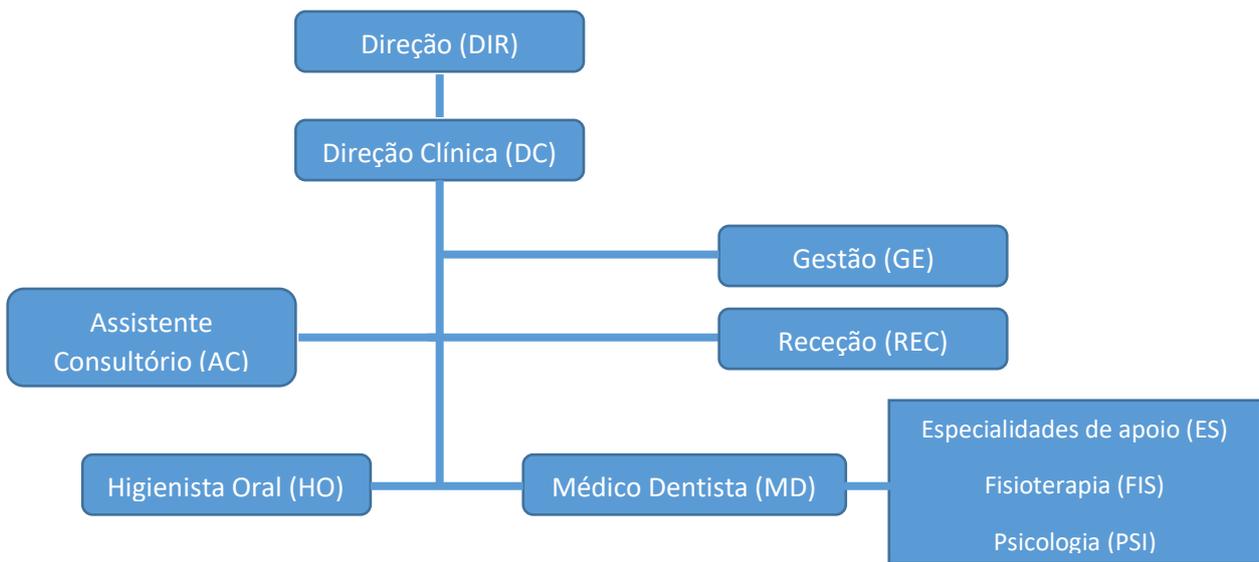
De acordo com o *site* oficial da Dentereal, a organização procura também alavancar o estatuto de instituição de referência, pretendendo consolidar a sua imagem como sinónimo de excelência no âmbito da prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação na área da medicina dentária.

Como meio de suporte e implementação da política de qualidade e de forma a assegurar a melhoria contínua dos processos implícitos à organização, a direção da DenteReal estabeleceu objetivos estratégicos que incluem o aumento da eficiência e da eficácia dos processos, a satisfação dos pacientes, o que permite estabelecer relações de confiança com estes, e o envolvimento de toda a organização no processo de melhoria contínua.

## ii. Estrutura organizacional

Neste ponto referente à estrutura organizacional da empresa, faz-se referência à estrutura funcional da Dentereal, dividindo-a por áreas de atuação, e numa segunda fase, indica-se a estrutura organizacional para a gestão de processos, fazendo-se a divisão entre os processos e os seus subprocessos, assim como as pessoas responsáveis por cada um deles.

### 1. Estrutura funcional



**Figura 1:** Estrutura funcional da Dentereal

**Fonte:** Elaboração própria

### 2. Estrutura organizacional para gestão de processos

A gestão de processos está dividida por áreas, nomeadamente a área da gestão, área do negócio e área de suporte, como é possível verificar na figura seguinte:

<b>Processos</b>	<b>Subprocessos</b>	<b>Gestor de Processo</b>	<b>Equipa de Processo</b>
<b>GESTÃO</b>			
Gestão Estratégica	-	Dr. <sup>a</sup> . Carla Miranda, Dr. Rui Araújo e Dr. Eugénio Martins	-
<b>NEGÓCIO</b>			
Atendimento e Prestação de Serviço	-	Dr. Rui Araújo / DC / DIR	DIR, DC, GE, MD, HO, ES, REC e AC
Relacionamento com pacientes	Faturação e Cobrança	Dr. <sup>a</sup> . Carla Miranda / DIR	DIR, DC, MD, HO, ES e REC (ASP)
	Gestão de Reclamações	Dr. Rui Araújo / DIR	DIR, REC, GE, DC, AC, HO, MD e ES
	Avaliação da Satisfação dos Pacientes	Dr. <sup>a</sup> . Carla Miranda / DIR	DIR, DC, GE, MD, HO, ES, REC e AC
<b>SUPORTE</b>			
Gestão de Recursos	Gestão de Recursos Humanos	Dr. Eugénio Martins / DIR	DIR, DC, GE e ASP
	Gestão de Infraestruturas e Equipamentos	Dr. Rui Araújo / DIR	DIR, DC, GE e ASP
	Gestão de Compras e Aprovisionamentos	Dr. Rui Araújo / DIR	DIR, DC, GE e ASP
Gestão da Qualidade	Gestão de Auditorias	Dr. Eugénio Martins / DIR	DIR, DC, GE, MD, HO, ES, REC e AC
	Controlo de Não Conformidades e Ações		
	Controlo de Documentos e Registos		

**Quadro 1:** Estrutura organizacional para gestão de processos

**Fonte:** Figura fornecida pela Dentereal

### **iii. Responsabilidade social**

Atualmente as empresas presentes no mercado adotam medidas que têm em conta a sociedade e a sua responsabilidade para com esta. Com efeito, também a DenteReal adota relações, tanto ao nível institucional, isto é, com outras diversas instituições e organizações, como ao nível social. Assim, são criados hábitos que procuram promover o desenvolvimento sustentável bem como práticas de proteção ambiental.

Como tal, inseridas nestas práticas encontram-se o facto da DenteReal promover as visitas de estudo de escolas da região às suas instalações, o acolhimento de estágios curriculares e profissionais, no âmbito das funções da sua área de atuação, a realização de ações educativas de promoção de saúde oral, solicitadas por diversas entidades, a coparticipação em programas de apoio de crianças e jovens carenciados, em articulação com outras entidades, e a preocupação com questões ambientais, ao nível da segregação de lixos, tendo por base as normas vigentes e de boa conduta.

### **b. Apresentação da área de intervenção do estágio**

De forma a entender o tema apresentado neste relatório é inicialmente necessário entender o significado do termo Qualidade. Esta vem do latim *qualitate*, sendo que os seus principais autores, que incluem Deming e Edwards(1982), Crosby (1994), Juran (2003) e Feigenbaum (1997), quiseram defini-la tendo por base uma série de princípios, adequando-os de forma a implementar a qualidade nas organizações.

A qualidade de um produto pode ser medida, quando a mesma cumpre as necessidades dos seus clientes de forma satisfatória. Contudo, cada pessoa tem uma visão diferente no momento de adquirir um produto, dado que se baseiam naquilo que aprenderam, nas suas expectativas assim como nas suas necessidades, que podem variar de pessoa para pessoa.

A definição de Qualidade remonta à antiguidade, possuindo diversos formatos de acordo com o tipo de negócio. Já nos séculos XVIII e XIX, os artesãos viam a qualidade como a satisfação das necessidades dos seus clientes (Deming & Edwards, 1982).

Com a chegada da revolução industrial, os artesãos perderam clientela, tal como a mão de obra manual foi sendo gradualmente substituída por trabalho mecânico. Com efeito,

esta substituição criou a necessidade de inspecionar exaustivamente todos os processos, dando origem ao modelo do *Taylorismo*, de produção em série (Boje & Winsor, 1993).

Durante a Primeira Guerra Mundial (1914-1918) foram descobertos vários defeitos relacionados com produtos bélicos, ainda que houvessem pessoas responsáveis pela supervisão da qualidade de produção destes produtos.

Contudo, já durante a Segunda Guerra Mundial (1939-1945) a indústria existente sofreu uma melhoria, na medida em que foi impulsionada a produção de produtos bélicos de qualidade. Foi neste período que o controlo estatístico de qualidade teve o seu destaque. Em 1931, W. A. Shewart, físico, engenheiro e estatístico norte-americano, mostrou, através das suas publicações, alguns dos conceitos sobre qualidade. Este, também conhecido como “Pai do controlo estatístico da qualidade”, desenvolveu estudos sobre a qualidade na indústria e outros locais de produção. Desenvolveu o CEP (Controlo Estatístico de Processo), e também o ciclo PDCA, método posteriormente utilizado para a resolução de problemas, controlo e melhoria constante de processos.

No ano 1950, Edwards Deming aplicou o método de controlo estatístico no Japão, apresentando-o a técnicos e engenheiros, para que estes também deles tivessem conhecimento e o aplicassem na indústria. Também em 1954, Joseph Juran contribuiu para a evolução da qualidade na indústria japonesa.

A partir deste ponto, organizações de todo o mundo começaram a implementar os modelos de Gestão da Qualidade, tornando-se os consumidores a partir do século XX, cada vez mais exigentes na qualidade percebida do produto.

Verifica-se assim, que o conceito de Gestão da Qualidade sofreu evoluções com o passar do tempo, uma vez que as pessoas se tornaram cada vez mais exigentes na avaliação dos produtos que adquirem.

### **c. Duração do estágio**

O estágio desenvolvido teve a duração de seis meses, o qual ocorreu entre 3 de outubro de 2016 e 31 de março de 2017, durante 800 horas, dividido por oito horas diárias.

Todo este tempo foi aproveitado para seguir de perto todos os processos da clínica, desde a gestão de recursos humanos, gestão de compras e encomendas, gestão financeira e o

ponto fulcral do estágio, a gestão da qualidade, onde se desenvolveram diversas atividades relacionadas com o mesmo.

#### **d. Razões e motivação pessoais para a realização do estágio**

Foram várias as razões e motivações para a realização do estágio na clínica, nomeadamente as que irão ser descritas nos pontos seguintes.

##### **i. Escolha da organização**

A escolha pela realização de estágio curricular na área da Gestão da Qualidade teve por base a complementaridade da formação obtida durante a realização da licenciatura em Gestão pela Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, aliada aos conhecimentos adquiridos no primeiro ano do Mestrado em Ciências Económicas e Empresariais.

Também a curiosidade de aprender mais sobre a área da Gestão da Qualidade foi uma motivação para a escolha da organização, visto não ter oportunidade de obter essa formação durante a licenciatura.

Aliado a este facto encontra-se a vontade de perceber melhor como funciona a Gestão da Qualidade, quais as aplicações, e a sua importância em contexto empresarial real. Com efeito, e contando com a oportunidade que foi proporcionada, resultou a escolha pelo estágio curricular na Dentereal.

##### **ii. Relevância e objetivos do estágio**

O relatório de estágio apresentado e respetiva adaptação para a nova Norma ISO 9001:2015 a realizar, refletem uma vontade de melhoria face ao mercado em que se insere a clínica, resultado da observação de falhas detetadas ao longo dos processos e posteriores soluções para as mesmas. Com efeito, torna-se relevante fazer um estudo sobre as oportunidades de melhoria e as variáveis que poderão contribuir para o sucesso da adaptação desta norma ou ser condicionantes do mesmo, tendo em vista a implementação

de um Sistema de Gestão da Qualidade conciso e de fácil aplicabilidade a todos os processos clínicos.

Dado que se verifica a transição para uma nova norma na área da Gestão da Qualidade, torna-se interessante fazer um estudo sobre os fatores que poderão sofrer alterações no ambiente interno da empresa, procurando adaptar os processos de qualidade pelos quais esta se rege e aos parâmetros que tem de obedecer, tendo em vista uma maior aprendizagem inserida na área da Gestão de Qualidade. Daí a importância da realização de um estágio nesta área.

#### **e. Estrutura do relatório de estágio**

O relatório de estágio aqui apresentado está dividido em quatro capítulos.

No presente capítulo, intitulado por “Introdução”, é feita uma apresentação da empresa, com a descrição de diversos aspetos ligados à mesma. Inclui os objetivos do estágio, definidos para o trabalho em questão.

De seguida, o capítulo 2 inclui a descrição das tarefas realizadas durante o tempo decorrido de estágio, a metodologia adotada para a realização destas e os objetivos propostos. Inclui ainda uma breve descrição de alguns dos documentos elaborados e otimizados, seja ao nível dos procedimentos ou ao nível dos formulários, tal como algumas atualizações que foram feitas aos manuais existentes e otimizações variadas.

O capítulo 3, ligado ao estudo de caso, referente à Readaptação do Sistema de Gestão da Qualidade da clínica Dentereal inicia-se por uma abordagem a diversos conceitos inerentes ao tema da Gestão da Qualidade, tema esse que inclui a Norma ISO e faz uma breve reflexão sobre a Gestão do Risco, conceito importante para a manutenção de um viável Sistema de Gestão da Qualidade. Posteriormente, no mesmo capítulo, aborda-se a diferença entre a Norma ISO 9001:2008 e a ISO 9001:2015, fazendo-se uma comparação entre as duas normas e as mudanças realizadas na clínica para as quais a readaptação contribuiu. Este capítulo inclui ainda uma descrição da rede de processos da clínica Dentereal, adaptada à nova norma. Finalmente, ainda no mesmo capítulo apresentam-se os pontos importantes que se podem retirar da realização deste estudo.

No capítulo 4 é apresentada a Autoavaliação e Reflexão final. Neste capítulo é feita a avaliação do trabalho que foi desenvolvido durante o estágio, tendo por base os objetivos previamente definidos, as limitações que surgiram durante o mesmo, tanto a nível empresarial como a nível do estudo em si, e uma apreciação final ao estágio de forma geral.

## **2. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO ESTÁGIO**

### **a. Objetivos gerais, específicos e trabalho desenvolvido**

Como ponto de partida para a realização do trabalho realizado na clínica fez-se a compreensão e a análise crítica do SGQ da mesma. Para isso realizou-se um estudo intensivo de toda a documentação associada, assim como os registos conseguidos através de questões aos colaboradores, caso surgissem dúvidas, assim como diversos acompanhamentos de reuniões de trabalho. A presença diária na empresa permitiu também uma forte compreensão e perceção do modo como a Dentereal funciona.

Posteriormente ao estudo do funcionamento do Sistema de Gestão da Qualidade na empresa, procedeu-se a uma análise crítica, tendo por base todos os seus processos, com vista à procura de falhas, oportunidades de melhoria e/ou desatualizações, o que permitiu conhecer a situação atual da clínica, sabendo-se quais as alterações que deveriam ser feitas e as ações que seriam necessárias tomar para as concretizar, nomeadamente ao nível da otimização e atualização do Sistema de Gestão da Qualidade da Dentereal.

Com efeito, as ações desenvolvidas neste ponto de trabalhos passaram por:

- Resumir procedimentos referentes a atividades desenvolvidas pela Dentereal;
- Readaptar os procedimentos previamente existentes;
- Otimizar processos;
- Atualização dos manuais existentes, tais como o Manual da Qualidade, o Manual Técnico e o Manual de Funções;
- Otimizar os processos ligados à monitorização de objetivos da organização.

### **b. Elaboração e Otimização de procedimentos**

As existências de documentos relativos ao Sistema de Gestão da Qualidade asseguram que a informação acerca deste se encontra acessível para conhecimento de todos os colaboradores da clínica, ao nível do modo de funcionamento do Sistema, ao conhecimento das funções desempenhadas e ao modo como estas deverão ser feitas de forma consistente e de acordo com os objetivos estabelecidos.

Ainda que a documentação do SGQ seja confidencial para o público externo, esta foi adaptada tendo em conta a dimensão da organização, a complexidade processual e as competências das pessoas inerentes a cada um deles.

Durante a realização do estágio foi feita uma análise crítica a todos os processos existentes, com vista à avaliação da necessidade de criação de novos procedimentos e/ou alterações aos existentes. Contudo, estes dados não puderam ser aqui pormenorizadamente descritos, de forma a salvaguardar a confidencialidade de informação da clínica.

Na Dentereal, a verificação interna e a satisfação do cliente assumem um valor fundamental uma vez que, consoante o serviço que é prestado, poder-se-á chegar ao aperfeiçoamento de produtos e serviços, mediante aspetos propostos tanto a nível interno, pelos colaboradores, como a nível externo, ao nível do cliente.

Finalizando-se o serviço prestado, uma etapa de elevada importância passa pela avaliação da satisfação dos clientes, dado que permite à Dentereal ter uma perceção do *feedback* dos clientes face aos serviços prestados. Com efeito, nesta clínica esta avaliação é efetuada através da entrega de inquéritos (Figura 3) aos pacientes no final de cada serviço.

Os resultados destes inquéritos apresentam dados que servem de *input* para a posterior revisão do Sistema de Gestão da Qualidade da Dentereal, podendo apresentar soluções para alguns dos problemas identificados nos diferentes processos do SGQ.

**DENTEREAL**  
CLÍNICA DENTÁRIA

**Levantamento da Satisfação de Pacientes**  
MCO 019.06

Na perspetiva da melhoria contínua, pedimos a vossa ajuda respondendo a um conjunto de questões:

A equipa da clínica demonstrou amabilidade e simpatia?  
 Não:  Pode Melhorar:  Sim:

Como avalia o tempo de espera?  
 Longo:  Razoável:  Curto:

Como classifica a competência da equipa da clínica?  
 Baixa:  Média:  Elevada:

Qualidade dos esclarecimentos prestados:  
 Baixa:  Média:  Elevada:

Como classifica a qualidade dos serviços prestados?  
 Baixa:  Média:  Elevada:

**Avaliação Global da Clínica**  
 Insatisfeito:  Satisfeito:  Muito Satisfeito:

Porque razão escolheu esta clínica?

Se pudesse alterar e/ou melhorar algo, o que seria?

VPPF-->

**DENTEREAL**  
CLÍNICA DENTÁRIA

**Levantamento da Satisfação de Pacientes**  
MCO 019.06

**COMENTÁRIOS/ SUGESTÕES**

Assinado/ Nome: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

**DENTEREAL**  
CLÍNICA DENTÁRIA

**Melhorias na Perspetiva do Paciente**  
MCO 099.00

Com a finalidade de identificar a importância dos principais atributos que afetam a qualidade percebida pelos clientes da clínica, solicita-se a resposta ao questionário a seguir, atribuindo a cada um dos fatores o grau de importância que considera ser a mais adequada:

**1** Nada Importante   **2** Pouco Importante   **3** Indiferente   **4** Importante   **5** Muito Importante

	1	2	3	4	5
<b>Acessos</b>					
Acessos para a clínica					
Disponibilidade de estacionamento					
<b>Ambiente Externo da Clínica</b>					
Presença de facilidades (lojas, espaços de lazer, parques infantis...)					
<b>Aparência Externa da Clínica</b>					
Condições do edifício					
Presença de painéis publicitários					
<b>Localização</b>					
escolha a opção que mais valoriza	Paralela <input type="checkbox"/>	Centro Cidade <input type="checkbox"/>	Indiferente <input type="checkbox"/>		
<b>Consultório</b>					
Conforto do consultório					
Espaço dos consultórios					
Privacidade dos consultórios					
<b>Disponibilidade de facilidades</b>					
escolha a opção que mais valoriza	Internet <input type="checkbox"/>	Televisão <input type="checkbox"/>	Jornais/Revistas <input type="checkbox"/>		

VPPF-->

**DENTEREAL**  
CLÍNICA DENTÁRIA

**Melhorias na Perspetiva do Paciente**  
MCO 099.00

	1	2	3	4	5
<b>Infraestruturas</b>					
Aparência interna					
Tamanho da clínica					
Acessos na clínica (facilidades para pessoas com mobilidade reduzida...)					

**COMENTÁRIOS/ SUGESTÕES**

Data: \_\_\_\_\_

**Figura 3:** Questionário “Levantamento da satisfação dos clientes” / Questionário “Melhorias na perspetiva do cliente”

**Fonte:** Elaboração própria em conjunto com a supervisora na clínica

### **c. Atualização dos manuais**

Com a redefinição do Sistema de Gestão da Qualidade da clínica e adaptação para a nova norma, verificou-se a necessidade de se atualizar o manual da qualidade de acordo com os requisitos da nova norma, descrita mais detalhadamente em capítulo posterior, ponto este que foi tido em conta como objetivo principal a cumprir.

Contudo, este manual não foi o único a ter sofrido algumas alterações, uma vez que também o manual de funções e o manual técnico tiveram necessidade de mudanças. Ao nível do manual de funções tornou-se necessário descrever de forma mais detalhada cada uma das funções inerentes aos colaboradores, aliado ao manual técnico, no qual se fez uma abordagem mais profunda aos procedimentos a ter em conta na realização das consultas clínicas, desde o modo como se processa o atendimento, até à forma de utilização dos materiais clínicos.

### **i. Manual da Qualidade**

Este é o documento no qual é descrita a empresa, assim como o seu Sistema de Gestão da Qualidade, manual pelo qual se estabelece um referencial para aplicação e posterior manutenção do SGQ da clínica.

Tendo por base o tema do relatório de estágio aqui apresentado, o qual se baseia na otimização e atualização do Sistema de Gestão da Qualidade da Dentereal, esta atualização no manual surgia como ponto fulcral no tempo de estágio decorrido.

Sendo este visto como um referencial do SGQ da Dentereal, serviu de sistematização para os aspetos organizacionais, para a estrutura documental e também para os procedimentos incluídos pela clínica com vista à implementação, ao desenvolvimento e atualização do Sistema de Gestão da Qualidade. É neste documento que se definiram as bases do SGQ da Dentereal, tendo como ponto de partida os requisitos impostos pela nova norma NP ISO 9001, na qual se incluem a definição da política de qualidade adotada, a estrutura da organização, todos os processos e procedimentos utilizados ou a utilizar, assim como a estrutura dos processos produzidos.

Com efeito, esta implementação do SGQ na clínica Dentereal teve por objetivo a criação e posterior aplicação de um sistema, de tal maneira definido, que garantisse internamente a qualidade dos processos e procedimentos inerentes à clínica em questão.

Pretendeu-se com o Manual da Qualidade criar um compromisso da própria instituição com a implementação do Sistema de Gestão da Qualidade, tendo em vista o seu cumprimento e a sua aplicação correta por todos os membros da Dentereal.

## **ii. Manual de Funções**

O manual de funções tem como utilidade a descrição de todas as funções relacionadas com o funcionamento da organização, relevantes para a qualidade e funcionamento da clínica. Estabelece autoridades, responsabilidades, hierarquias, requisitos exigidos e políticas inerentes a cada uma das funções.

Com a renovação do SGQ da Dentereal tornou-se necessário proceder à atualização e/ou melhoria de alguns pontos deste manual, de forma mais detalhada e de acordo com os requisitos da nova Norma, de tal maneira que todos os funcionários percebessem as funções que a si estavam inerentes e a maneira mais correta para as desempenhar.

## **iii. Manual Técnico**

Este manual pertence à Dentereal, sendo elaborado de forma exclusiva tendo por base todos os aspetos clínicos, pretendendo servir de guia aos novos colaboradores (no acolhimento dos mesmos) bem como a clarificação das práticas correntes na prestação de serviço pelos colaboradores.

O relatório em questão tem por objetivo efetuar o levantamento dos riscos a que os profissionais da clínica possam estar sujeitos no exercício das suas funções, bem como as ações ou medidas a adotar, assim como na organização e/ou estruturação para o bom funcionamento da clínica, do seu equipamento e infraestruturas.

O objetivo do manual técnico é contribuir para a estruturação do serviço permitindo minimizar e/ou eliminar os acidentes de trabalho e doenças profissionais, no âmbito da

promoção da saúde e segurança no trabalho. O manual técnico é confirmado pela Direção Clínica, que pela sua formação em Medicina Dentária, tendo presente as orientações da Organização Mundial da Saúde e a legislação para unidades privadas de saúde em vigor, é pessoa qualificada para o efeito.

Assim, o Dr. Rui Araújo, a Dr.<sup>a</sup> Carla Miranda e o Dr. Eugénio Martins, na condição de Direção Clínica, avaliam os riscos profissionais inerentes à atividade da clínica orientando, implementando e supervisionando as medidas de autoproteção, de forma a garantir a segurança e saúde em local de trabalho.

O manual técnico foi atualizado de acordo com as necessidades e oportunidades encontradas no decorrer dos processos na clínica, tendo-se procedido a atualizações tanto ao nível da área de recursos humanos, com a descrição de funções e responsabilidades de cada função, como relacionadas com a descrição das áreas de atuação e também das atividades desenvolvidas na clínica.

Também todos os procedimentos relacionados com processos clínicos e material utilizado foram alvo de revisão, sofrendo algumas alterações e/ou adições, quer ao nível da descrição de utilização e cuidados a ter com os mesmos, quer ao nível da descrição mais teórica de cada um destes processos e/ou materiais, de forma a também os colaboradores poderem perceber de forma mais detalhada aquilo que é feito e utilizado na clínica. Todos estes pormenores foram feitos e detalhados de forma a que o manual técnico e o próprio Sistema de Gestão de Qualidade ao qual está ligado funcionem da maneira mais correta e controlada possível.

#### **d. Controlo dos boletins de melhoria**

Outra fase do estágio envolveu o aluno no Controlo dos boletins de melhoria. Este é um dos pontos mais importantes para a gestão da clínica, na medida em que reúne todas as informações de não conformidades que ocorrem durante um dia de atividade.

Para esta atividade foi facultado ao estagiário um quadro feito em folha excel designado de “Mapa de controlo de boletim de melhoria”, onde são registadas todas as situações em que ocorrem problemas, ou situações que poderão vir a resultar em problemas para o correto procedimento clínico.

A importância deste documento é de tal forma elevada que todos os colaboradores têm acesso ao mesmo, seja em forma de papel que podem preencher com a situação ocorrida, ou por via digital, através do software utilizado na Dentereal, de maneira a que todos eles possam contribuir para a manutenção do correto funcionamento da clínica.

Na figura 4, referente ao mapa de controlo de boletins de melhoria, são identificados os números dos boletins clínicos, ou seja, o número que identifica a ocorrência, é identificada a área à qual está inerente determinada situação, seja a Gestão de recursos humanos, quando o problema identificado se refere a problemas com os colaboradores, a gestão estratégica, quando é um problema relacionado com um problema de gestão, o atendimento ao público, quando se verifica uma situação problemática com os pacientes da clínica. Poderá também ser descrito um problema relacionado com a parte funcional da clínica, ao nível dos equipamentos, entre outros.

Posteriormente a esta identificação, é essencial fazer uma descrição concreta da situação ocorrida para perceber a que nível se tem de atuar e é também importante indicar qual a data da ocorrência, de forma a manter sob vigilância o tempo que o problema demora a ser resolvido.

Numa fase final, ponto também presente na figura, é necessário definir a data de resolução do problema e a área que esteve encarregue dessa mesma resolução, de maneira a controlar todos os aspetos que geraram ou poderão gerar novamente uma situação de crise.

DENTEREAL CLÍNICA DENTÁRIA														Mapa de controlo do Boletim de Melhoria			
Caracterização								Tratamento e Implementação de Ações									
N.º	Tipo	Descrição	Processos	Sub. Processo	Data Detecção	Data Fecção	Descrição do Problema	Notas	Análise de Causa	Tipo de Ação	Descrição do tratamento	Resposta	Data prevista	Data de conclusão			
05	BNC	001.007 - Turbina	G. Recursos	Equipamento	#####	12-09-2012	A turbina da cadeira da sala 05	Foi dada uma turbina	Rotor avariado; nota	Correção	A turbina foi enviada	Douromed	#####	04-06-2012			
05	BNC	Infraestruturas -	G. Recursos	Outra	#####	12-09-2012	O vidro na esterilização que faz a divisão entre	O parafuso moeu e se		Correção	Fixar novo parafuso	Sr. Vitor	#####	08-05-2012			
05	BNC	001.001 - Destar	G. Recursos	Equipamento	#####	14-01-2013	A ponta do destartarizador	Uma vez que o pun	Punho danificado se	Correção	O técnico tem de	mando Cor	#####	sem reparação			
05	PA	001.001 - Destar	G. Recursos	Equipamento	#####	14-01-2013	A ponta do destartarizador	Uma vez que o punho do destartarizador		Melhoria	Compra de novo	(Take a Smile	#####	14-06-2012			
06	BNC	PRC 003 - Pesta	Atend. Pres	Interna	#####	17-10-2012	No dia 08-06-2012, ao ab	Atraso relativamente	A paciente colocada	Melhoria	Informação à dire	tesa Rodrig	#####	05-07-2012			
06	BNC	PRC 003 - Pesta	Atend. Pres	Interna	#####	17-10-2012	Mãe do paciente 5550, chegou à clínica às 20	A colocação de elás		Correção	De imediato o Dr.	Júgenio Mart	#####	12-06-2012			
06	PA	PRC 003 - Pesta	Atend. Pres	Interna	#####	17-10-2012	"	"		Melhoria	Foi dada a indica	ção de Mart	#####	12-06-2012			
06	BNC	401.015 - Serviç	G. Recursos	Equipamento	#####	14-01-2013	Os pcs da clínica perderam a ligação ao serv		Não foram explicada	Correção	Contactar o técnico	anda Ribe	#####	15-06-2012			
06	BNC	Motor de prótese	G. Recursos	Equipamento	#####	14-01-2013	O motor de próteses: já está a arranjar há mu		O técnico ainda não	Correção	Contactar o técnico	tesa Rodrig	11-06-2012	11-06-2012			
06	BNC	001.007 - Equipa	Atend. Pres	Interna	#####	14-01-2013	Paciente das 09h, sem querer e sem dar conta, rasgou o estofado da			Correção	Comunicar a ger	tesa Rodrig	#####	25-06-2012			
06	BNC	Folhetos difam	G. Estraté	Externa	#####	14-01-2013	Foram encontrados nas ruas de Vila Real folh		Foram analisados e	Correção	Não foi efetuada	DIR	#####				
06	BNC	011.002 - Autocl	G. Recursos	Equipamento	#####	14-01-2013	Após atestar o autoclave com água no visor p		Devido ao uso/desg	Correção	Perceber junto d	iliana Sous	#####	28-06-2012			
06	BNC	IADEP - Abre bo	G. Recursos	Fornecedor	#####	14-01-2013	Na confirmação da encomenda de 25-06-201		Erro na expedição d	Correção	Contacto com o fo	tesa Rodrig	#####	23-06-2012			

Figura 4: Mapa de controlo do boletim de melhoria

Fonte: Tabela disponibilizada pela Dentereal

**e. Avaliação de Fornecedores e Processo de Qualificação de produtos, materiais e serviços**

Outra atividade desenvolvida durante a realização do estágio na clínica passou, tal como diz o título deste ponto, pela avaliação dos diversos fornecedores da Denteral, avaliação esta que será explicada mais detalhadamente em seguida, e pelo processo de qualificação de produtos, materiais e serviços disponibilizados pelos mesmos.

Uma vez que não existe um procedimento considerado ótimo para a avaliação e qualificação de fornecedores, as empresas optam pelo desenvolvimento de diferentes procedimentos adaptados às suas necessidades e exigências do setor de atividades onde se encontram inseridas (Santin & Cavalcanti, 2004).

Assim, tendo por base a Norma ISO 9001, adotaram-se processos padrão do método de avaliação dos fornecedores. Neste caso conta-se que os fornecedores sejam capazes de colaborar estrategicamente no aumento da qualidade dos produtos e/ou serviços e na redução de custos.

A primeira fase, caracterizada pela qualificação de fornecedores tem por ponto fulcral a certificação de fornecedores, de forma a garantir a qualidade dos produtos e serviços por eles fornecidos. Como tal, foi realizada uma consulta a uma lista (como a presente na figura 5) onde se encontram todos os fornecedores certificados pelo INFARMED, Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, como capazes de fornecer o material necessário a clínicas como a Dentereal.

NOME ENTIDADE	N.º AUT.	ENDEREÇO	CÓDIGO POSTAL	NOME DO DIRECTOR TÉCNICO	SEDE SOCIAL
AFZARMA, LDA.	A011/16/H/001/2016	ESTRADA DO PAU QUEIMADO - AFONSOEIRO	2870-100 MONTIJO	CARLOS ALBERTO DO AMARAL SOUTO	Rua Dona Maria da Fraga, n.º 37 - 2785-751 São Domingos de Rana
BIOFARMA, LDA.	A038/15/H/001/2015	ESTRADA DO PAU QUEIMADO - AFONSOEIRO	2870-100 MONTIJO	ANA FILIPA DOS SANTOS FADISTA	ESTRADA DO PAU QUEIMADO, Afonsoeiro - 2870-100 Montijo
PHARMA, LDA.	A032/15/H/001/2015	RUA MANUEL ASSUNÇÃO FALCÃO, N.º 321 (LOTE N.º 12)	6475-041 MAIA	CÉLIA IRIA ALVES DA SILVA	Rua Chã, Habitação H, n.º 366 - 4475-463 Novalonga
M. MARTINS & FERNANDES, S.A.	A044/H/001/2014	RUA DOS TRACTORES, N.º 647 - ARMAZÉM 1 - NAVE A - POLO LOGÍSTICO VIF MONTIJO - ALTO ESTANQUEIRO - JARDIM	2870-607 MONTIJO	SÓNIA ALEXANDRA PEPE GREGÓRIO FERREIRA	Rua Raul Mesnier do Ponsard, n.º 4-B - 1750-243 Lisboa
A. MENARINI PORTUGAL - FARMACÉUTICA, S.A.	A037/H/2010	ZONA INDUSTRIAL DO BATEL, LOTE 29	2890-161 ALCOCHETE	TERESA PAULA NETO MOREIRA DA FONTE	Edifício D. Manuel I, Piso 2 - A - Rua dos Malhões, n.º 1 - Quinta da Fonte - 2770-071 Pego D'Arcos
A. SOUSA & C.ª, LDA.	A002/H/2002	RUA CARLOS MAGALHÃES, N.º 25-27	4700 BRAGA	MARIA DE JESUS MENDES MARQUES GONÇALVES	Rua Carlos Magalhães, n.º 25-27 - Dume - 4700-001 Braga
A.M.D. PASSOS, COMÉRCIO E REPRESENTAÇÃO DE PRODUTOS FARMACÉUTICOS, LDA.	A021/13/H/001/2013	ESTRADA DO PAU QUEIMADO - AFONSOEIRO	2870-100 MONTIJO	CARLOS ALBERTO DO AMARAL SOUTO	Rua Cidade de Coimbra, Lt 15-A, 1.º - 2775-180 Parede
ABBVIE, LDA.	A026/H/001/2012	ESTRADA DOS ARNEIROS, N.º 4	2050-544 AZAMBUJA	EM SUBSTITUIÇÃO	Estreita de Alfragide, n.º 67 - Alfragide - Edifício D - 2610-008 Alfragide
ABDI FARMA UNIPessoal, LDA.	A009/H/001/2015	LOGISPARK - EDIFÍCIO B - SECTOR 1 - RUA PONTE DOS CAVALEIROS, N.º 425	2870-674 MONTIJO	JOÃO CARLOS GONZALEZ LEÓN MARTINS DA COSTA	Quinta da Fonte - Rua dos Malhões - Edifício D, Pedro I - 2770-071 Pego de Arcos
ACAIL GÁS, S.A.	A009/H/001/2013	ZONA INDUSTRIAL DE ALMERIM-SUL - PRACETA DAS EMPRESAS I, LOTE 27	7000-171 Évora	INÊS DA CONCEIÇÃO ALEIXO RIBEIRO	Rua da Gesteira de Cima, n.º 134 e 280 - Lugar de Valrico - 4520-715 Souto VFR
ACAIL GÁS, S.A.	A020/H/001/2015	ZONA INDUSTRIAL DE PITANCINHOS, RUA DO PREPARADO, LOTE 83	4701-901 PALMEIRA - BRAGA	INÊS DA CONCEIÇÃO ALEIXO RIBEIRO	Rua da Gesteira de Cima, n.º 134 e 280 - Lugar de Valrico - 4520-715 Souto VFR
ACAIL GÁS, S.A.	A039/H/2013	RUA DE S. MIGUEL, N.º 104 - LUGAR DE VALRICO	4520-717 SOUTO VFR	INÊS DA CONCEIÇÃO ALEIXO RIBEIRO	Rua da Gesteira de Cima, n.º 134 e 280 - Lugar de Valrico - 4520-715 Souto VFR
ACAIL GÁS, S.A.	A044/16/H/001/2016	RUA DO OURO, LOTE 1 - VALE DO ALERIM	7950-007 PALMELA	INÊS DA CONCEIÇÃO ALEIXO RIBEIRO	Rua da Gesteira de Cima, n.º 134 e 280 - Lugar de Valrico - 4520-715 Souto VFR
ACAIL GÁS, S.A.	A045/16/H/001/2016	TRAVESSA DAS COVINHAS, FRAÇÃO A - OUTEIRO DA RANHA	3105-369 VERMOIL-POMBAL	INÊS DA CONCEIÇÃO ALEIXO RIBEIRO	Rua da Gesteira de Cima, n.º 134 e 280 - Lugar de Valrico - 4520-715 Souto VFR
ACCCEL FARMA, UNIPessoal, LDA.	A055/13/H/002/2015	RUA DOS TRACTORES, N.º 647 - ARMAZÉM A 1 - ALTO DO ESTANQUEIRO - JARDIM	2870-607 MONTIJO	ZAIDA GULAMHUSSENE GINÁ MOREIRA	Rua da Gesteira de Cima, n.º 134 e 280 - Lugar de Valrico - 4520-715 Souto VFR
ACCORD HEALTHCARE, LTD. - SUCURSAL EM PORTUGAL	A063/H/002/2014	ESTRADA NACIONAL N.º 9, KM 17 - TERRUGEM - VILA VERDE	2711-901 SINTRA	NUNO RICARDO PINTO RODRIGUES	Edifício Atrium Saldanha, Praça Duque de Saldanha, n.º 1 - Bloco F, 3.º - 1050-094 Lisboa
ACCORD HEALTHCARE, UNIPessoal, LDA.	A039/H/2008	ESTRADA NACIONAL N.º 9, KM 17 - TERRUGEM	2711-901 SINTRA	NUNO RICARDO PINTO RODRIGUES	Quinta da Fonte - Rua dos Malhões, Edifício D, Pedro I - Escritório n.º 26 - 2770-071 Oeiras
ACTELION PHARMACEUTICALS PORTUGAL, SOC. UNIPessoal, LDA	A023/2006	ESTRADA DA QUINTA, N.º 148 e N.º 148 A - PRANQUE DE BAIXO	2645-436 ALCABIDECHÉ	SÍLVIA CRISTINA DOS SANTOS PAIS	Praça Marques Pombal, 15 - 8.º andar - 1250-163 Lisboa
UNIPessoal, LDA.	A010/H/001/2012	ESTRADA NACIONAL N.º 9, Km 17 - TERRUGEM - VILA VERDE	2711-901 SINTRA	ALEXANDRE MIGUEL PENA DE DEUS RAMOS	Edifício Mar Vermelho - Avenida Dom João II, Lote 106 e 58 - 1990-005 Lisboa
AFG, S.A.	A016/H/001/2015	RUA DOS CORREIOS, N.º 130	4520-706 STA MARIA DA FEIRA	SÉRGIO MIGUEL TEIXEIRA ALVES	Edifício Executivo, Frágua F, Avenida do Infante, n.º 8 - 9004-521 Funchal
AGROVISEU - COMÉRCIO, INDÚSTRIA E REPRESENTAÇÕES, S.A.	A013/H/99	ESTRADA NACIONAL N.º 2 - CAMPO	3510-512 VISEU	LÍCÍNIA MARIA DE OLIVEIRA PORTUGAL	Avenida da Bélgica, 105-111 - 3510-997 Viseu
AIR LIQUIDE MEDICINAL, S.A.	A001/H/002/2015	AVENIDA VASCO DA GAMA, N.º 7375	4430-755 AVINTES	SUSANA MANUELA DA SILVA SANTOS MONTEIRO	Rua Dr. António Loureiro Borges, n.º 4 - 3.º - Arquiparque - MiraFlores - 1495-131 Aljezur
AIR LIQUIDE MEDICINAL, S.A.	A061/H/2013	ZONA INDUSTRIAL DAS CORREDOURAS - VARIANTE INDUSTRIAL ARRUDA DOS VINHOS, N.º 13	2630-355 ARRUDA DOS VINHOS	SUSANA MANUELA DA SILVA SANTOS MONTEIRO	Rua Dr. António Loureiro Borges, n.º 4 - 3.º - Arquiparque - MiraFlores - 1495-131 Aljezur
ALBIVET - PRODUTOS VETERINÁRIOS, LDA.	A035/H/V/2002	RUA DR. HERMANO, N.º 4	6000-213 CASTELO BRANCO	EM SUBSTITUIÇÃO	Rua Camilo Castelo Branco, 10 - 6000-157 Castelo Branco

Figura 5: Exemplo da Lista de fornecedores certificados pelo INFARMED

Fonte: Tabela disponibilizada pela Dentereal

A partir da lista apresentada na figura 5 foi possível avaliar quais os fornecedores que a clínica deveria manter e às quais recorrer para o seu fornecimento, cumprindo todos os requisitos necessários, o que resultou numa tabela semelhante à apresentada na figura 6.

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
32									
33									
34									

Figura 6: Tabela relativa à Qualificação de Fornecedor por tipo de produtos/materiais/serviços

Fonte: Tabela disponibilizada pela Dentereal

Na tabela da figura 6 temos presentes diversas variáveis. Numa primeira análise temos presentes todos os fornecedores da clínica, por ordem alfabética, permitindo identificá-los mais facilmente, os requisitos mínimos, ou seja, se estão presentes e certificados pela tabela do INFARMED, se os cumprem ou não, o motivo pelo qual não cumprem os requisitos e, finalmente, se se encontram qualificados.

A tarefa em questão passou por fazer uma pesquisa acerca de todas as empresas fornecedoras, verificar se cumprem os requisitos e avaliar a sua qualidade como fornecedores. Assim, todos os fornecedores que estejam sublinhados pela cor verde na tabela, são aqueles que se encontram em condições de parceria, os que estão a amarelo têm algum problema que terá se verificado antes de se chegar a uma conclusão acerca da sua qualificação e os fornecedores identificados a vermelho, são designados como “Não qualificados”, o que resulta na suspensão da sua parceria como fornecedores da clínica Dentereal.

A segunda etapa faz referência à avaliação de desempenho dos fornecedores tendo por base os produtos e serviços. Nesta fase, a avaliação é feita através da medida da performance do fornecedor, efetuada depois da consolidação de um determinado pedido, isto é, a verificação do desempenho do fornecedor quando efetua um serviço. Nesta etapa efetua-se uma avaliação efetiva quanto ao seu nível de qualidade, nas entregas e quantidade, relativamente a cada um dos produtos necessários ao funcionamento da clínica. A figura 7 faz referência a um esquema daquilo que se efetua na clínica de modo a poder avaliar os fornecedores tendo em conta os produtos e/ou serviços disponibilizados por estes.

Tal como na figura 6, anteriormente apresentada, temos em primeiro lugar a apresentação de cada um dos fornecedores e todos os dados relevantes inerentes a estes. Posteriormente, na mesma ficha de fornecedor são apresentadas as datas de entrega de produtos ou prestação de serviços onde também é apresentado aquilo que foi entregue ou efetuado, fazendo-se uma contagem pormenorizada do número de produtos ou serviços prestados e o número de não conformidades que se observaram. Tudo isto feito e apresentado em conjunto, de tal maneira que se possa definir o estado do fornecedor, prestando este um serviço satisfatório ou não.

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
1												
2			Imagem 2 ...									
3												
4												
5												
6												
7	<b>Ficha de Fornecedor</b>											
8	Código: 02.031											
9	<b>DADOS DO FORNECEDOR</b>											
10	Nome	Mosdental - Material Dentário, Lda.										
11	Morada	Rua Firmeza, 108 - 1.º										
12	Localidade	Porto	Código Postal	4000-225								
13	Concelho	Porto	Distrito	Porto								
14	Telefone geral	222 051 751		Fax	222 038 757							
15	Contribuinte	503972880										
16	N.º conta bancária (*)											
17	Página da NET											
18	Notas:	SIRPEEE: PTD000306										
19	<b>CONTACTO PREFERENCIAL</b>											
20	Nome											
21	Função											
22	Telemóvel											
23		E-mail: mosdental@mosdental.pt										
24	<b>AVALIAÇÃO DO FORNECEDOR</b>											
25	Data Avaliação	Produto / Serviço	N.º Fornecedor	Não Conformidades Produto/Serviço Fornecedor	Incumprimento Associado ao Fornecedor			Resultado	Estado			
26					Referências	Quantidades	Lote / Validade	Prazo de entrega				
27	31-12-2013	Materiais/ produtos/ equip	1	0	0	0	0	0	100%	SATISFATORIO		
28	31-12-2014	Brocas e polidores	2	0	0	0	0	0	100%	SATISFATORIO		
29	31-12-2015	Brocas e polidores	2	0	0	0	0	0	100%	SATISFATORIO		
30	31-12-2016	Materiais/ produtos/ equip	3						100%	SATISFATORIO		
31									#DIV/0!	#DIV/0!		
32									#DIV/0!	#DIV/0!		
33									#DIV/0!	#DIV/0!		
34									#DIV/0!	#DIV/0!		
35									#DIV/0!	#DIV/0!		
36									#DIV/0!	#DIV/0!		
37									#DIV/0!	#DIV/0!		
38									#DIV/0!	#DIV/0!		
39									#DIV/0!	#DIV/0!		
40									#DIV/0!	#DIV/0!		
41									#DIV/0!	#DIV/0!		
42									#DIV/0!	#DIV/0!		
43									#DIV/0!	#DIV/0!		
44									#DIV/0!	#DIV/0!		
45									#DIV/0!	#DIV/0!		
46									#DIV/0!	#DIV/0!		
47									#DIV/0!	#DIV/0!		
48									#DIV/0!	#DIV/0!		
49									#DIV/0!	#DIV/0!		
50									#DIV/0!	#DIV/0!		
51									#DIV/0!	#DIV/0!		
52									#DIV/0!	#DIV/0!		
53									#DIV/0!	#DIV/0!		
54									#DIV/0!	#DIV/0!		
55									#DIV/0!	#DIV/0!		
56									#DIV/0!	#DIV/0!		
57									#DIV/0!	#DIV/0!		
58									#DIV/0!	#DIV/0!		
59									#DIV/0!	#DIV/0!		
60									#DIV/0!	#DIV/0!		
61									#DIV/0!	#DIV/0!		
62									#DIV/0!	#DIV/0!		
63									#DIV/0!	#DIV/0!		
64									#DIV/0!	#DIV/0!		
65									#DIV/0!	#DIV/0!		
66									#DIV/0!	#DIV/0!		
67									#DIV/0!	#DIV/0!		
68									#DIV/0!	#DIV/0!		
69									#DIV/0!	#DIV/0!		
70									#DIV/0!	#DIV/0!		
71									#DIV/0!	#DIV/0!		
72									#DIV/0!	#DIV/0!		
73									#DIV/0!	#DIV/0!		
74									#DIV/0!	#DIV/0!		
75									#DIV/0!	#DIV/0!		
76									#DIV/0!	#DIV/0!		
77									#DIV/0!	#DIV/0!		
78									#DIV/0!	#DIV/0!		
79									#DIV/0!	#DIV/0!		
80									#DIV/0!	#DIV/0!		
81									#DIV/0!	#DIV/0!		
82									#DIV/0!	#DIV/0!		
83									#DIV/0!	#DIV/0!		
84									#DIV/0!	#DIV/0!		
85									#DIV/0!	#DIV/0!		
86									#DIV/0!	#DIV/0!		
87									#DIV/0!	#DIV/0!		
88									#DIV/0!	#DIV/0!		
89									#DIV/0!	#DIV/0!		
90									#DIV/0!	#DIV/0!		
91									#DIV/0!	#DIV/0!		
92									#DIV/0!	#DIV/0!		
93									#DIV/0!	#DIV/0!		
94									#DIV/0!	#DIV/0!		
95									#DIV/0!	#DIV/0!		
96									#DIV/0!	#DIV/0!		
97									#DIV/0!	#DIV/0!		
98									#DIV/0!	#DIV/0!		
99									#DIV/0!	#DIV/0!		
100									#DIV/0!	#DIV/0!		

Figura 7: Ficha de fornecedor

Fonte: Tabela disponibilizada pela Dentereal

## f. Otimização de outros aspetos

### i. Monitorização de objetivos

Tendo por base o Sistema de Gestão de Qualidade da clínica Dentereal, verifica-se que cada um dos processos existentes no mesmo têm estabelecidos objetivos e indicadores, presentes na figura 8, com a finalidade de monitorização e gestão dos referidos processos, sendo estes alvos de revisão regular e aprovação pela direção em cada uma das revisões do SGQ.

Para cada um desses objetivos existem indicadores previamente definidos, os quais são acompanhados por uma determinada meta, de maneira a que se possa fazer uma quantificação facilmente mensurável dos mesmos e a sua avaliação relativamente ao desempenho demonstrado.

Esta monitorização dos objetivos na clínica é efetuada regularmente, tendo por base um formulário (apresentado em baixo) criado para esse fim, tarefa que foi também acompanhada pelo aluno de forma a perceber melhor como funciona este tipo de documento e o seu objetivo final.



**g. Atividades planeadas e não realizadas**

Conforme projeto de estágio entregue inicialmente, o aluno propôs-se a elaborar conjuntamente com as atividades ligadas à Gestão da Qualidade, um plano de negócios que visava elaborar um estudo de mercado sobre a possibilidade de abertura de um estabelecimento na área dos serviços de saúde. Contudo, apesar do esforço, tanto do estagiário como dos membros da organização para a elaboração do mesmo, infelizmente não se reuniram todos os recursos suficientes para o desenvolvimento desta atividade.

### **3. ESTUDO DE CASO**

O caso estudado durante a realização do estágio na clínica Dentereal teve por base fundamental a Gestão da Qualidade. Com a evolução da Norma ISO 9001:2008 para a Norma ISO 9001:2015, surgiu a necessidade de adaptar a clínica a esta nova realidade, sendo por isso importante a adaptação do Sistema de Gestão da Qualidade e todos os seus processos de forma a obedecer aos requisitos normativos.

#### **a. Revisão teórica sobre o tema**

##### **i. Gestão da Qualidade**

Dada a intensa e perceptível economia globalizada, num mundo marcado pela internacionalização dos mercados, apercebemo-nos que as empresas procuram constantemente uma maior competitividade dos seus variados produtos e serviços, pretendendo com isto um maior destaque da sua concorrência.

Como tal, adotou-se o Sistema de Gestão da Qualidade como uma estratégia viável e de cada vez maior importância para a sobrevivência das empresas face ao mercado concorrente. Com a existência de diversos modelos referentes ao sistema de gestão da qualidade, a simplicidade e eficiência tornaram-se características ideais. As normas da série ISO 9000 constituem um consenso a nível internacional de boas práticas de gestão, onde também existem as características referidas anteriormente.

Segundo a “*International Organization for Standardization*”, o Sistema de Gestão da Qualidade representa um conjunto de elementos que interligados entre si, permitem dirigir uma determinada organização, tendo em vista a área da qualidade (Koppell, 2011).

##### **ii. Evolução da Qualidade em contexto das organizações**

A Qualidade dentro das organizações é dada como uma preocupação que existe já desde o início do século XX. Contudo, a maneira como as empresas elaboram os seus planos, definem, controlam e melhoram de forma contínua os seus processos de qualidade tem

sofrido diversas e significativas evoluções ao longo do tempo, sendo os principais motivos para estas alterações, questões políticas, económicas e sociais (Mendes, 2007).

Tendo por base Garvin (1998), verifica-se que a evolução da qualidade está dividida em quatro principais etapas, passando a primeira numa inspeção, onde se dá ênfase à uniformidade do produto e de certa forma se “inspeciona” a qualidade. Temos depois a segunda fase, onde se averigua um Controlo Estatístico da Qualidade, verificando-se a uniformidade do produto, procurando-se controlar a qualidade. A terceira fase passa pela Garantia da Qualidade, dando-se ênfase à cadeia de produção, desde o projeto até ao mercado, tendo por base a contribuição de todos os grupos funcionais. A quarta e última fase faz referência à Gestão Estratégica da Qualidade, onde se verificam as necessidades do mercado e do consumidor.

Durante o século XIX surge um sistema de produção mais eficiente, também conhecido por produção em massa. Com o aparecimento deste, a inspeção torna-se necessária para um mais eficaz controlo da qualidade e por isso, é vista pela primeira vez como uma responsabilidade distinta da gestão, sendo independente desta (Garvin, 1988).

Com o início do processo de produção, na década de 30, recorre-se a técnicas estatísticas de análise que possibilitaram uma inspeção mais eficiente, o que permitiu uma identificação mais facilitada de falhas na qualidade e as suas causas (Mendes, 2007).

Contudo, uma das falhas deste processo passava pela visão unicamente virada para o produto acabado, ou seja, o estado deste quando disponibilizado ao cliente, sendo que a resolução de problemas não era uma competência da atividade ligada à inspeção, o que levava a que existisse um elevado desperdício em termos de matéria-prima (Garvin, 1988; Longo, 1996).

A etapa ligada à garantia da qualidade tem como objetivo principal a prevenção de defeitos ao longo de todo o processo produtivo, procurando ao mesmo tempo o envolvimento de todos os departamentos das organizações (Martins & Costa, 1998; Silva, 2009).

### iii. Definições de Qualidade

Revela-se de elevada importância abordar o conceito de qualidade e as características associadas à qualidade. Para isso, verifica-se que existe uma diversidade de autores com ideias distintas acerca deste conceito.

Deming & Edwards (1982) define qualidade como um grau previsível de uniformização e fiabilidade a um custo baixo, tendo por base as necessidades do mercado.

Já Juran (2003) entende a qualidade como a adequação à utilização do produto, dando-se maior ênfase à satisfação das necessidades dos clientes.

Feigenbaum (1997) tem em atenção as características do produto ou serviço, como o marketing, a engenharia, manufatura e manutenção, pelas quais o produto ou serviço, quando utilizado pelos clientes, corresponderá às suas expectativas.

Crosby (1994) refere a qualidade como a conformidade que existe com as exigências prévias, tais como requisitos e especificações.

Garvin (1988) considera que a qualidade pode ser entendida através de diversas abordagens, tais como as apresentadas no quadro seguinte:

#### **Quadro 2:** Definições da Qualidade segundo Garvin

Transcendente	Característica inerente e imensurável da qualidade - reconhecemo-la quando a vemos
Baseada no Produto	Variáveis mensuráveis e precisas que se identificam com a qualidade de um produto
Baseada no Utilizador	Perspetiva idiossincrática e pessoal da qualidade e uma das mais subjetivas
Baseada na Construção	A qualidade é determinada pela procura de um produto – se as pessoas o querem é porque é bom
Baseada no Valor	Envolve qualidade e preço. Pode usar qualquer uma das medidas de qualidade acima descritas, mas compara-as com o custo do produto

**Fonte:** Ferreira, P.L. (1991)

Ligadas ao conceito de Qualidade, Garvin (1988) descreve também um conjunto de dimensões de qualidade, tais como as apresentadas no quadro a seguir:

**Quadro 3:** Dimensões da Qualidade

Performance	Características operacionais primárias do produto
Características	Características secundárias que permitem diferenciar os produtos
Fiabilidade	Probabilidade de um produto funcionar mal ou avariar. Mais adequada a bens duradouros do que a serviços ou produtos consumíveis instantaneamente.
Conformidade	Grau de adesão do produto a padrões previamente estabelecidos. Relacionada com os custos associados à má qualidade (funções de perda de Taguchi)
Durabilidade	Medida do tempo de vida útil do produto
Serviço	Inclui a rapidez, a cortesia, a competência e a facilidade em reparar o produto
Estética	Medida baseada em opinião pessoal que se refere à estética ou apelo sensorial do produto
Qualidade percebida	Refere-se a uma percepção subjetiva de qualidade associada à marca do produto ou à reputação de um fornecedor

**Fonte:** Adaptado de Ferreira, P.L. (1991)

#### iv. A Norma ISO

A série ISO 9000 tem na sua estrutura quatro normas centrais, sendo estas a NP EN ISO 9000:2005, referente aos fundamentos e vocabulários presentes no Sistema de Gestão da Qualidade, a NP EN ISO 9001:2008, a qual diz respeito aos requisitos deste sistema, a ISO 9004:2009, denominada *Managing for the sustained success of an organization - A quality management approach* e a NP EN ISO 19011:2003, referente às linhas de orientação para auditorias de sistemas de gestão da qualidade e/ou gestão ambiental. No entanto, apenas a Norma ISO 9001 pode ser utilizada para efeitos de certificação (Santos, 2009).

Como objetivo principal da norma ISO 9001:2008 temos a definição de um aglomerado de requisitos que procuram assegurar a capacidade de determinada organização para oferecer produtos e serviços em conformidade com o que é pedido, procurando ir de encontro aos requisitos dos clientes, estatutários e regulamentos aplicáveis, com o objetivo constante do aumento da satisfação dos clientes (Fonseca, 2014).

Como base da norma referida, existem oito princípios de gestão da qualidade definidos na NP EN ISO 9000:2005. São estes a focalização no cliente, o envolvimento das pessoas, a liderança, a abordagem por processos, a melhoria contínua, a abordagem da gestão como um sistema, a abordagem à tomada de decisão baseada em fatos e as relações mutuamente benéficas com fornecedores (Santos, 2009).

Ainda assim, podendo as empresas apenas recorrer a esta norma para implementar um Sistema de Gestão da Qualidade, não tornando a sua certificação objetiva, a certificação é, no entanto, um meio de tornar a organização mais “confiável”, na medida em que reconhece o cumprimento dos requisitos estabelecidos pela norma ISO 9001:2008, criando um elevado grau de confiança ao consumidor para com a organização à qual recorre para atender às suas necessidades.

A NP EN ISO 9001:2008 encontra-se dividida por secções, estando os seus requisitos descritos no decorrer das secções 4, 5, 6, 7 e 8, as quais fazem referência ao Sistema de Gestão da Qualidade, a responsabilidade da gestão, a gestão de recursos, a realização do produto e finalmente a medição, análise e melhoria. As secções que restam funcionam como forma de enquadramento e para facilitar a compreensão das secções que lhes seguem (Fonseca, 2014).

De seguida, e de acordo com a Norma ISO 9001:2008, são referidas as seguintes secções:

A secção 1 faz referência ao objetivo e campo de aplicação. Dá a conhecer o objetivo da norma e o seu campo de emprego, referindo que os seus requisitos são gerais e aplicam-se a qualquer organização, independentemente da dimensão, tipo ou produto oferecido, dando ainda a possibilidade de poderem ser excluídas as secções que não se apliquem ao modo de funcionamento das organizações.

A secção 2, servindo de referência à Norma, destaca a NP ISO 9000:2005 como um documento de elevada importância para a compreensão e aplicação da Norma ISO 9001:2008.

Na secção 3 encontramos a referência aos termos e definições aplicáveis à Norma aqui referida, os quais correspondem ao conteúdo encontrado na NP EN ISO 9000:2005. Com efeito, entende-se a importância e indispensabilidade desta norma, referida pela secção 2, à compreensão da Norma ISO 9001:2008.

A secção 4, mais complexa e referente aos sistemas de gestão da qualidade, divide-se nas subsecções “Requisitos gerais” e “Requisitos da documentação”. Nestas subsecções entende-se que a organização deve estabelecer, documentar, implementar, manter e melhorar de forma contínua o seu Sistema de Gestão da Qualidade, devendo determinar previamente os processos necessários, a sequência pela qual estes se processam, assim como a sua interação, definir depois as metodologias de operação e controlo desses mesmos processos e assegurar a existência de recursos que suportem as operações necessárias, monitorizações, medições, análises e melhoria contínua.

A secção anterior admite também que se devem incluir nos documentos referentes ao Sistema de Gestão da Qualidade, a política e os objetivos da qualidade, o manual da qualidade, os documentos afetos aos procedimentos aplicados, assim como os registos e outros documentos que sejam indispensáveis à organização do sistema. Com efeito, toda esta documentação acerca do SGQ e a sua abrangência pode alterar-se conforme a organização na qual está a ser aplicada, dependendo de fatores como o tamanho, o setor onde atua, a complexidade dos processos existentes e o grau de competência dos recursos humanos e a sua capacitação, devendo por isso, todos estes documentos serem controlados.

A secção 5 diz respeito à responsabilidade da gestão e integra as subsecções referentes ao “comprometimento da gestão”, “focalização no cliente”, “Política da qualidade”, “planeamento”, “responsabilidade, autoridade e comunicação” e “revisão pela gestão”, onde se entende que a gestão de topo tem responsabilidades, entre as quais: Comprometer-se através do seu envolvimento na implementação, desenvolvimento e melhoria contínua do Sistema de Gestão da Qualidade, garantindo ao mesmo tempo que a organização se encontra orientada globalmente para o aumento da satisfação dos clientes, assegurando que os requisitos destes são sempre determinados e atendidos.

Devem também garantir que todos os colaboradores entendem a política de qualidade estabelecida na organização, o que indica que todos sentem um compromisso com o

cumprimento e melhoria contínua da eficácia do Sistema de Gestão da Qualidade, sendo esta a mais apropriada para a organização, tendo por base o seu propósito.

A direção e a gestão de topo devem também assegurar a definição de objetivos da qualidade mensuráveis a todos os níveis e para todas as funções importantes da organização, sendo por isso indispensável criar um plano da qualidade que tenha por objetivo o cumprimento desses objetivos.

Outra parte importante de uma organização passa pela comunicação e definição de responsabilidades. Como tal, é também essencial assegurar os processos de comunicação interna mais apropriados dentro da organização, assim como estabelecer a responsabilidade a um membro da gestão como responsável pela implementação, manutenção adequada e melhoria da eficácia do Sistema de Gestão da Qualidade, sendo por isso essencial garantir a revisão periódica do sistema em questão.

A secção 6 é também ela essencial, dado que se refere à gestão de recursos, compreendendo como subsecções, as “provisões de recursos”, os “recursos humanos”, as “infraestruturas” e o “ambiente de trabalho”.

Nesta secção entende-se que deverá existir uma disponibilização dos recursos necessários para assegurar a implementação, manutenção e melhoria contínua do Sistema de Gestão da Qualidade, tendo como objetivo final a satisfação dos clientes.

Deverá também haver uma constante preocupação com a competência, consciencialização e a formação dos colaboradores tendo por base o serviço que está afeto a estes, direta ou indiretamente, de forma a que as suas funções sejam executadas da forma mais correta possível. Também a gestão dos aspetos do ambiente de trabalho poderá ter influência na forma como os colaboradores desempenham as suas funções, devendo ser por isso também alvo de constante manutenção.

A existência de infraestruturas e a sua correta manutenção, permitem um melhor alcance da conformidade dos produtos de acordo com os requisitos dos clientes.

Na secção 7, referente ao campo ligado ao produto, são compreendidas as subsecções ligadas ao “planeamento da realização do produto”, os “processos relacionados com o cliente”, a “conceção e o desenvolvimento”, a “produção e fornecimento do produto”, as “compras” e finalmente, “o controlo do equipamento de monitorização e medição”. Esta secção refere que a organização deve ter em conta que os processos que se encontram

associados à realização de um produto são corretamente planeados e desenvolvidos de modo a que esses mesmos produtos sejam desenvolvidos em conformidade com o que é pedido.

A organização deve também ter em conta a determinação e compreensão correta e clara de todos os requisitos necessários à produção de um produto capaz de corresponder à satisfação das necessidades do cliente, devendo para isso realizar todos os processos necessários à correta conceção e desenvolvimento de produtos, atendendo a esses mesmos requisitos. Para isso, deverá existir um anterior planeamento, revisão, verificação, validação e controlo dos processos referidos.

A conformidade dos produtos comprados é também um ponto importante nesta secção, dado que se pressupõe que devem ser especificados os requisitos necessários, avaliando-se posteriormente os respetivos fornecedores.

A organização deverá também garantir a preservação do produto em todo o processo de produção e fornecimento, assegurando que todos estes processos são executados de forma controlada, sem esquecer que tudo aquilo que a organização estiver a utilizar deve ser preservado.

Finalmente, outro ponto que se pressupõe que a empresa deve assegurar é que os equipamentos utilizados por esta para medição ou monitorização de conformidades do produto, estejam em condições de fornecer resultados válidos.

A última secção da norma, a secção 8, referente à “medição, análise e melhoria”, tem na sua base subsecções que incluem as “generalidades”, a “monitorização e a medição”, a “análise de dados, o “controlo do produto não conforme” e também a “melhoria”. Nesta secção aborda-se que a organização pela Norma abrangida deve ter em conta o planeamento e a implementação dos processos de monitorização, análise, medição e de melhoria, essenciais para a garantia da conformidade com os requisitos impostos pelo produto, a sua conformidade com o Sistema de Gestão da Qualidade e também a melhoria da sua eficácia de forma contínua.

A organização deve, em conformidade com a satisfação do cliente e tendo em conta também os seus produtos e processos, monitorizar e medir os seus resultados, colocando em prática auditorias internas regulares com o objetivo de avaliar a conformidade e eficácia do Sistema de Gestão da Qualidade.

Posteriormente aos processos já referidos, será possível identificar e controlar os produtos que não se encontrem em conformidade, evitando-se a sua entrega ou utilização não pretendida.

Pretende-se ainda que a organização identifique, faça uma recolha e analise os dados de forma a que se proceda de forma correta à avaliação da adequabilidade e eficácia do Sistema de Gestão da Qualidade, permitindo-se identificar oportunidades de melhoria, ao mesmo tempo que se promovem ideais de melhoria contínua da eficácia do Sistema de Gestão da Qualidade, através da aplicação de medidas corretivas e de prevenção sempre que aplicável.

#### **v. A Gestão da Qualidade como ferramenta estratégica**

Dado que o mercado se encontra sob o efeito de diversas e constantes mudanças em áreas distintas, como a económica, social, política, demográfica e tecnológica, torna-se de elevada importância para as empresas o desenvolvimento de vantagens competitivas face à concorrência, de forma a que consigam manter-se viáveis num mercado cada vez mais complexo.

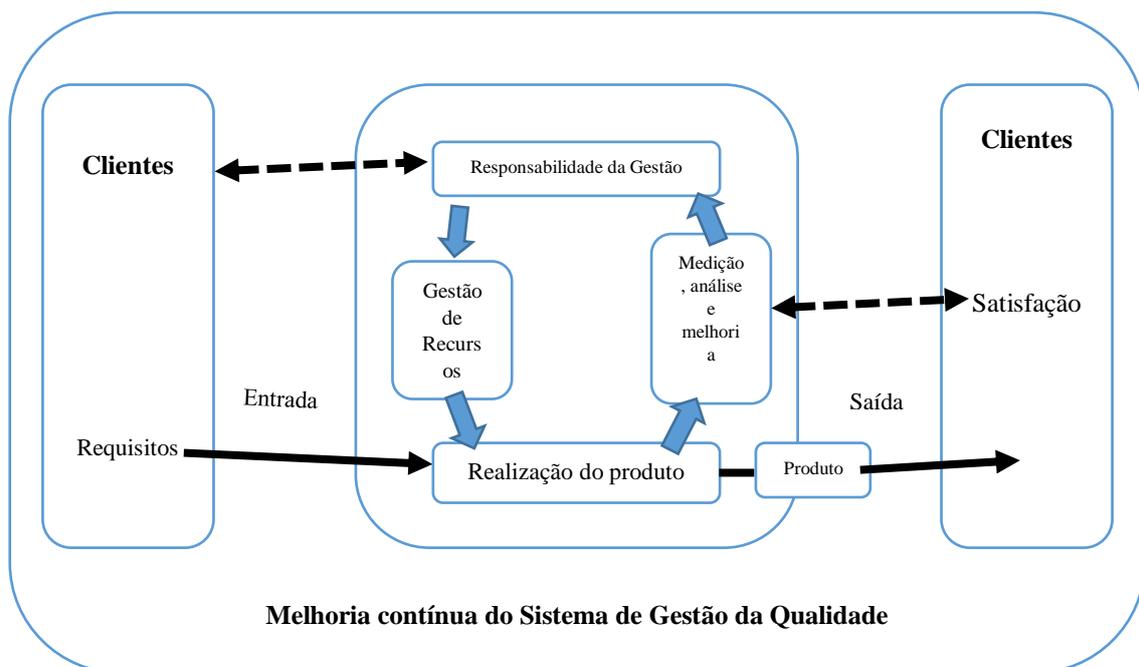
A qualidade dos produtos e serviços disponibilizados é um dos principais atributos que se verifica ser dos mais valorizados pelos clientes, pelo que deve ser uma prioridade para a empresa. As empresas distinguem-se umas das outras pela qualidade que conferem aos seus produtos ou serviços, pelo que a qualidade aliada a uma gestão eficaz podem tornar-se recursos com elevado valor, fazendo com que a empresa apresente vantagens competitivas em relação às restantes (Rosalem & Santos, 2008).

Lakhal (2009) refere que a implementação de uma abordagem de qualidade pode conferir à empresa uma vantagem competitiva em relação ao custo, confiabilidade e inovação. Com efeito, a obtenção de vantagem competitiva resulta num melhor desempenho organizacional.

Uma empresa orientada para o cliente, a qual apresente produtos de qualidade superior, pode obter, não só uma maior vantagem competitiva face à concorrência, assim como retornos mais elevados, mas é também capaz de lidar mais facilmente com ameaças de forças rivais e riscos macroeconómicos, tornando-se assim mais propícia a sobreviver em tempos de crise (Kroll & Heiens, 1999).

A obtenção de vantagens competitivas implica esforços contínuos por parte das empresas, pelo que o investimento e tempo são fatores sempre presentes. Apesar de existirem custos associados a estes processos de implementação de sistemas de gestão da qualidade, um maior retorno pode também significar a existência de melhores produtos e processos mais eficientes.

Entende-se que a Norma ISO 9001:2008 promove a adoção de uma abordagem por processos, os quais se encontram explícitos na figura abaixo apresentada, representando as interligações que se estabelecem entre os processos intrínsecos às secções 4 a 8, referidas anteriormente.



**Legenda:**  
 → Atividades que acrescentam valor  
 - - - - - → Fluxo de informação

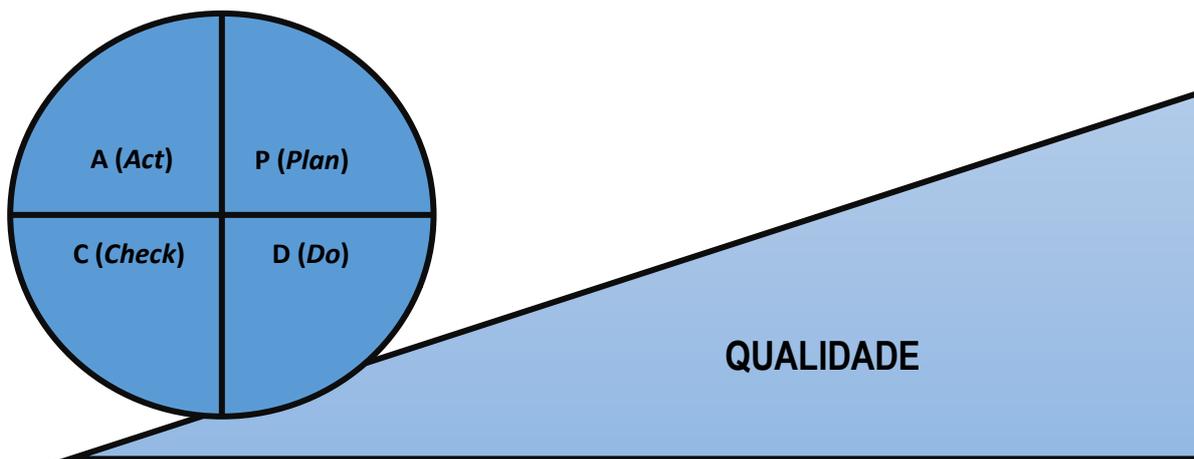
**Figura 10:** Sistema de Gestão da Qualidade baseado em processos (7)

**Fonte:** Norma ISO 9001:2008

Baseando-se em processos, o Sistema de Gestão da Qualidade é entendido como um sistema assente na melhoria contínua, entendimento e gestão dos variados processos utilizados pela organização com o intuito de transformar os requisitos de entrada nos

requisitos de saída, tendo por objetivo a satisfação dos clientes e os requisitos dos mesmos.

A metodologia PDCA (figura 11) é parte integrante do Sistema de Gestão da Qualidade, fazendo esta Norma referência à forma como os processos são geridos. Desenvolvido numa fase inicial pelo americano Walter Shewhart, utilizado posteriormente por W. Edwards Deming, este passa por um ciclo dinâmico de melhoria contínua da qualidade, apostando na sua constante evolução.



**Figura 11:** Ciclo PDCA

**Fonte:** Deming, W. E., & Edwards, D. W. (1982)

Visto ter aplicações na área do controlo e da qualidade, o ciclo referido anteriormente é utilizado pelas organizações como uma ferramenta de gestão dos seus processos, baseando-se na interação entre as quatro fases apresentadas.

Com efeito, Planear (*Act*) faz referência à análise das situações afetas à organização, identificando os problemas que poderão surgir, as suas causas e posterior maneira de por em prática soluções para os resolver, definindo previamente um plano de atuação, tendo sempre em vista a melhoria dos processos. A execução das ações anteriormente definidas diz respeito à etapa de Execução (*Do*). Temos depois a etapa de Verificação (*Check*), onde se verificam se as ações executadas anteriormente apresentaram resultados conforme os esperados, desejáveis para a melhoria contínua dos processos da organização. Finalmente temos a etapa da Atuação (*Act*), onde depois de verificados todos os problemas e formas para os corrigir, se põem em prática os métodos para aperfeiçoar

os processos, colocando a melhoria contínua como ponto fulcral do desenvolvimento processual da organização, ao mesmo tempo que se procura constantemente oportunidades de melhoria (Moen & Norman, 2006).

Para além da metodologia PDCA, temos também método denominado “5S”. Este, de origem japonesa, refere-se à organização do local de trabalho e à redução do desperdício e de atividades que não acrescentam valor, como fatores essenciais à melhoria do nível de eficiência e qualidade, assim como ao aumento da segurança no local de trabalho (Campos, Oliveira, Silvestre & Ferreira, 2005).

Este método tem associado a si cinco princípios, os quais surgiram a partir de cinco palavras japonesas, começadas pela letra “S”, sendo elas “*Seiri*”, referente ao princípio da utilização, “*Seiton*”, que se refere ao princípio da ordenação, “*Seiso*”, referente ao princípio da limpeza, “*Seiketsu*”, princípio pelo qual se rege a padronização e, finalmente, o princípio denominado “*Shitsuke*”, o qual se refere à autodisciplina.

No primeiro princípio, o de Utilização, pretende-se distinguir tudo aquilo que é necessário ao local de trabalho para o correto desempenho das funções, de tudo aquilo que se considere inútil. Este primeiro poderá complementar o segundo princípio, correspondente à ordenação, o qual consiste na organização do espaço de trabalho de tal forma que a disposição dos materiais, equipamentos e ferramentas requeridas, permita o fácil acesso às mesmas e o eficiente fluxo do trabalho em si. Como tal, também o terceiro princípio, referente à limpeza, faz sentido na medida em que, mantendo o local de trabalho organizado e limpo, leva a que o trabalhador veja a limpeza como parte das suas tarefas diárias, devendo tornar-se um hábito, e não uma atividade ocasional. O princípio da padronização faz referência à criação de normas que deverão ser cumpridas pelos colaboradores de forma a manter a ordem no trabalho, pelo que deverá existir documentação das mesmas, sendo estas de fácil acesso. Finalmente, o último princípio, atribuído à autodisciplina, consiste, como o próprio nome indica, em atribuir aos colaboradores a disciplina no cumprimento destas práticas anteriormente referidas, mantendo o objetivo na melhoria contínua das práticas e processos da organização.

Para além das duas metodologias referidas anteriormente, também o *Benchmarking* é visto como uma técnica favorável à gestão de empresas. É tido em conta como uma das ferramentas essenciais na melhoria contínua da qualidade dos processos e produtos, sendo

cada vez mais utilizado pelas organizações como forma de aumento e melhoria do seu desempenho no mercado empresarial.

Como tem por base os processos, a sua comparação e a identificação das melhores práticas, torna-se uma metodologia que tanto poderá ser aplicada a nível interno como a nível externo, na medida em que, no primeiro caso se comparam processos dentro da mesma empresa e no segundo, entre empresas. Por norma, o *benchmarking* assenta-se em quatro pilares, o Planeamento, a Análise, a Integração e a Atuação. No primeiro, referente ao planeamento, ocorre uma definição dos processos da organização que deverão ser estudados, procedendo-se posteriormente ao estabelecimento do elemento que irá servir de base para a comparação, sejam os processos ou setores da própria empresa, no caso de *benchmarking* interno, ou os processos de outras empresas, caso seja *benchmarking* externo.

Durante a análise comparam-se os elementos definidos anteriormente, com o objetivo de se identificarem problemas nos processos, as causas que poderão ter originado esses problemas, assim como os métodos de resolução destes. Assim, irá também ser facilitada a identificação das melhores práticas para a melhoria da performance do elemento inicial em estudo.

A integração faz então referência à aplicação das melhorias referidas anteriormente, na medida em que é definido um plano com o objetivo de integrar estas melhorias no desempenho da empresa, tendo por base os resultados apresentados durante a análise.

Finalmente, a fase da atuação é a qual permite a implementação e posterior monitorização das ações.

## **vi. Gestão do Risco**

Independentemente das características das organizações, a Gestão do Risco pressupõe que essas existem para gerar valor para os *stakeholders*. No entanto, todas elas enfrentam incertezas durante o processo, pelo que se espera da administração uma determinação do nível de incerteza de forma a aumentar o valor para os *stakeholders* e para si mesma. A incapacidade de cálculo exato da probabilidade de ocorrência de impactos para a organização, assim como as escolhas estratégicas que ocorrem, origina a incerteza à qual a mesma está submetida.

Com efeito, o valor de uma certa entidade atinge valores mais altos quando a administração gera uma estratégia com objetivos associados que lhe permita atingir um ponto de equilíbrio entre metas de crescimento e retorno, ao mesmo tempo que identifica os riscos associados, tendo por base a exploração de recursos com eficiência e eficácia, de acordo com os objetivos da organização (*Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission, 2004*).

Durante o processo para atingir os seus objetivos, a organização encontra diversos incidentes que poderão ter origem, tanto em fontes internas, como em fontes externas, incidentes esses que poderão ter um impacto positivo, ou pelo contrário, um impacto negativo nas ações da empresa. Como tal, esses impactos negativos levam a organização a acarretar riscos durante os processos que poderão afetar negativamente os objetivos da empresa, criando barreiras à criação de valor para a empresa.

Pelo contrário, os acontecimentos positivos que ocorrem acabam por estabelecer um equilíbrio com aqueles que exercem um impacto negativo, servindo muitas vezes como forma de identificar oportunidades de melhoria, de forma a atingir mais eficazmente os objetivos propostos. Por esta razão, as administrações das organizações tendem a estabelecer as suas estratégias tendo em vista as oportunidades que poderão obter.

Com origem interna, o risco pode surgir porque tanto os colaboradores como a gestão podem tomar decisões incorretas e contrárias ao ideal para a organização, os trabalhadores podem fazer um uso incorreto dos ativos da entidade, ou até mesmo furtá-los, a própria gestão poderá lidar com o risco de forma ineficaz, colocando em causa decisões estratégicas essenciais à melhoria da organização, ou por outro lado, a informação existente na organização pode estar mal processada, o que poderá resultar na compreensão incorreta da mesma, resultando em incumprimentos que colocarão em risco a organização.

Todos estes riscos referidos anteriormente poderão resultar em riscos empresariais, tais como decisões incorretas por parte da organização, aumento de custos, diminuição do valor de ativos e informações entre os *stakeholders* irrealistas.

Depois de todos os pontos que se verificam acima, e tendo em conta que a administração procura o melhor para a eficácia da organização, surge então a Gestão do Risco Empresarial.

Segundo o *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* (2007), este tipo de gestão inclui um processo conduzido pela administração, gestão ou outro pessoal incumbido desta tarefa, marcado pelo estabelecimento de estratégias que visam identificar possíveis acontecimentos que poderão afetar a organização, fazendo uma gestão dos riscos com o objetivo de os manter compatíveis com a apetência demonstrada pela organização para lidar com os mesmos, garantindo o cumprimento dos objetivos.

Convém ainda refletir que os riscos se encontram interligados entre si, sendo que um risco pode levar ao aparecimento de novos riscos. Como tal, quando maior a gravidade de certo risco, mais ativamente terão de se formar intervenções com o objetivo de atingir os resultados esperados.

Em suma, a Gestão do Risco Empresarial é uma ferramenta para atingir um fim, mas não é considerada um fim para si própria. Os seus grandes focos prendem-se com o alinhamento de estratégias para suavizar o risco, otimizando as decisões de resposta eficazes, tentando com isto reduzir prejuízos operacionais, ao mesmo tempo que se aproveitam oportunidades de melhoria.

#### **b. Readaptação do Sistema de Gestão da Qualidade da clínica Dentereal**

Como ponto de partida para a realização do trabalho realizado na clínica fez-se a compreensão e o estudo do SGQ da Dentereal. Para isso realizou-se um estudo intensivo de toda a documentação associada, assim como os registos conseguidos, através de questões aos colaboradores, caso surgissem dúvidas, assim como diversos acompanhamentos de reuniões de trabalho. A presença diária na empresa permitiu também uma forte compreensão e perceção do modo como a Dentereal funciona.

Posteriormente ao estudo do funcionamento do Sistema de Gestão da Qualidade na empresa, procedeu-se a uma análise crítica, tendo por base todos os seus processos, com vista à procura de falhas, oportunidades de melhoria e/ou desatualizações, o que permitiu conhecer a situação atual da clínica, sabendo-se quais as alterações que deveriam ser feitas, e as ações que seriam necessárias tomar para as concretizar, nomeadamente ao nível da otimização e atualização do Sistema de Gestão da Qualidade da Dentereal.

## **i. ISO 9001:2008 versus ISO 9001:2015**

Com a inserção de uma nova norma, a ISO 9001:2015, e apesar desta se basear de igual forma nos oito princípios anteriormente referidos, verificam-se algumas alterações. Esta reestruturação não afeta o conteúdo da norma ou os requisitos da mesma, tendo sido alterada, contudo para promover o respeito pelas novas orientações, ajudando as empresas a integrarem mais facilmente a totalidade ou parte dos seus sistemas de gestão com a nova estrutura comum.

Tendo por base o site da organização, “a nova versão segue uma estrutura nova e de nível superior de forma a tornar o seu uso mais fácil em conjunto com outros sistemas de gestão, com especial importância dada ao risco”.

Na alteração para a nova Norma, uma das principais alterações verificadas passou pela introdução do pensamento baseado no Risco. A prevenção e a correção de ações indesejadas sempre estiveram inseridas na norma ISO 9001, no entanto, encontravam-se apenas afetas a alguns elementos, pelo que a revisão da mesma pretende alargar a abrangência destes conceitos, introduzindo um pensamento baseado no risco mais explícito que a versão anterior apresentada pela Norma ISO 9001:2008. Estando estes conceitos mais explícitos, pretende-se que sejam incluídos na cultura da organização.

Contudo, as organizações poderão escolher um sistema de gestão da qualidade mais extensivo que a ISO 9001:2008, existindo para isso a ISO 31000, Norma pela qual se entendem as linhas de orientação para organizações em contexto que o exijam.

Com efeito, o pensamento baseado no risco não irá apresentar o mesmo grau de exigência para todas as organizações, sendo que para atividades diferentes, o risco apresentado por uma não conformidade não irá apresentar o mesmo nível de consequências, pelo que este ponto é de elevada importância quando se pretende definir o grau de rigor e formalidade no controlo do Sistema de Gestão de Qualidade.

Assim, em vez de definir um modelo único de gestão da qualidade, a Dentereal foi “desafiada” pela Norma a adaptar o seu Sistema de Gestão da Qualidade conforme o nível de risco associado. As ações preventivas são eliminadas como requisito, passando o próprio SGQ a desempenhar o papel de ferramenta preventiva.

Surge agora um diferente conceito de “partes interessadas”, ressaltando que apenas sejam consideradas as partes que efetivamente demonstrem um impacto significativo na qualidade dos produtos ou serviços. O “controle da mudança”, estando já integrado na anterior Norma, é novamente referido com especial importância, dado que se verificam por vezes, diversas falhas na ausência de uma gestão baseada na implementação de um sistema virado para a gestão da mudança.

Também a direção estratégica constitui um ponto de interesse diferenciador na nova Norma dado que se propõe que o Sistema de Gestão da Qualidade esteja agora integrado no próprio negócio.

A “Gestão do Conhecimento” passou a ser cada vez mais valorizado, constituindo outra das alterações que se verificam. No entanto, verifica-se na clínica que um dos problemas organizacionais passa, não pela falta de conhecimento, mas sim pelo conhecimento disperso, ou seja, os colaboradores não sabem exatamente a quantidade total de informação disponível, a maneira como essa informação surge ou a sua origem. Propõe-se então que o conhecimento deve ser direcionado do nível individual para o nível de grupo. Com efeito, também se espera que a gestão de topo assegure que essa transferência de conhecimento seja contínua, passando por todos os níveis da organização, sendo cada colaborador capaz de refletir a organização como um todo.

A liderança e a gestão são cada vez mais importantes para o Sistema de Gestão da Qualidade, consideradas como formas de obter uma vantagem competitiva. Como tal, pretende-se da liderança uma participação mais ativa, dado que inicialmente, as normas ficavam apenas sob a responsabilidade de alguém da Dentereal, a pessoa responsável pela gestão geral, acabando por se limitar a estes a responsabilidade pela gestão do sistema de qualidade.

Devido à multiplicidade dos sistemas de gestão, e com vista à facilitação da integração destes sistemas, o texto comum afeto aos sistemas de gestão foi normalizado pelas diretivas ISO/IEC. Com esta alteração, todos os sistemas de gestão irão ter uma estrutura mais organizada, de alto nível e textos comuns, apresentando a metodologia PDCA.

A estrutura da Norma ISO 9001:2015 pretende fazer uma apresentação coerente dos requisitos, ao mesmo tempo que estabelece uma união entre as normas de gestão, com o objetivo contínuo de melhorar o alinhamento com as outras normas de gestão, ação adotada pela clínica Dentereal.

**Quadro 3:** Cláusulas presentes na Norma ISO 9001:2015

Cláusula 4	Contexto da Organização (ambiente de negócio da organização e o âmbito do Sistema de Gestão)
Cláusula 5	Liderança (e estrutura organizacional)
Cláusula 6	Planeamento ( <i>PLAN</i> )
Cláusula 7	Suporte (Processos de suporte e competências)
Cláusula 8	Operações – Processos Operacionais ( <i>DO</i> )
Cláusula 9	Avaliação do desempenho ( <i>CHECK</i> )
Cláusula 10	Melhoria ( <i>ACT</i> )

**Quadro 4:** Cláusulas presentes na Norma ISO 9001:2015

**Fonte:** Elaboração própria

O ponto “Desenvolvimento de produtos e serviços” aparece agora como processo, facilitando a interpretação em relação a conceitos como “revisão” e “verificação”. Dá-se agora mais ênfase ao *feedback* recebido de todos os processos e colaboradores implícitos à organização.

Esta nova norma está adaptada de tal forma que a sua aplicação nas organizações de prestações de serviços é mais facilitada, sendo agora mais simples os requisitos ao nível dos procedimentos, o que permite uma maior flexibilidade na utilização e tipo de documentação, pelo que não se torna obrigatória a presença do manual da qualidade.

Constata-se que os princípios da qualidade na clínica em questão se irão manter, mudando apenas alguns dos conceitos anteriormente existentes, tais como a “abordagem sistémica à gestão”, passando esta a integrar a “abordagem ao processo”, a “abordagem fatural para a tomada de decisão”, passando a “tomada de decisão baseada na prova”, a “melhoria contínua”, que passa a chamar-se somente “melhoria” e finalmente as “relações com os fornecedores mutuamente benéficas”, que passam a “gestão das relações”.

Resumindo, a apresentação estrutural da nova Norma, ISO 9001:2015, adotada pela Dentereal, passa a ser:

1. Âmbito
2. Referências normativas
3. Termos e definições
4. Contexto da organização
5. Liderança
6. Planeamento
7. Suporte
8. Operação
9. Avaliação do desempenho
10. Melhoria

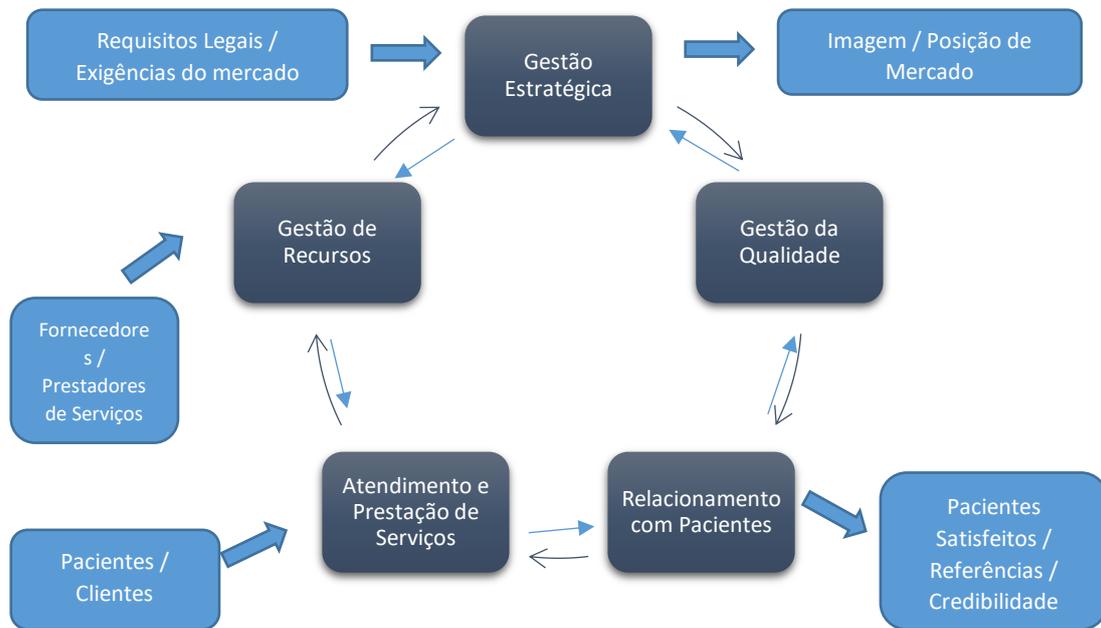
As alterações significativas, e em termos resumidos, passam então pela não obrigatoriedade do Manual de Qualidade, pelo que se verifica ser somente um requisito como “informação documentada”, o que confere maior liberdade à gestão da qualidade da clínica, documentando cada uma delas a sua informação em função do contexto em que está inserida.

O representante da gestão não tem agora um cargo específico, embora seja necessário nomear alguém que assuma as mesmas funções e responsabilidades. A ação preventiva assume uma nova forma, pelo que agora a nova abordagem à gestão passa pela identificação dos “riscos e oportunidades”. Verifica-se agora que o conceito de “abordagem da gestão como um sistema” foi eliminado e constituiu uma fusão entre “sistemas” e “processos” dando origem à “Abordagem por processos”. Por fim, o ponto 10 da Norma passou a ser designado por “Melhoria”, contando este com diversos conceitos da palavra, ainda que “melhoria contínua” seja aquele que mais se sobressai, pelo que a Dentereal adota agora uma postura de constante atenção às oportunidades de melhoria.

## **ii. Rede de processos**

Dado que o Sistema de Gestão da Qualidade da Dentereal assenta numa abordagem por processo, e de forma a dar a conhecer um pouco do modo de funcionamento da

organização, é apresentado na figura a seguir um enquadramento das ligações estabelecidas entre os processos, de forma a perceber melhor o trabalho realizado.



**Figura 11:** Rede de Processos da DenteReal

**Fonte:** Esquema cedido pela Dentereal

De acordo com o que se pode observar, o Sistema de Gestão da Qualidade da clínica apresenta uma estrutura principalmente virada para a satisfação dos seus clientes, o que pode ser observado pelas ligações que se estabelecem entre os processos, cujo ponto primordial é a satisfação dos clientes, pelo que as necessidades destes são vistas como fundamentos para a atividade desenvolvida, assim como pelo desencadeamento desta rede.

De acordo com o esquematizado acima, os processos encontram-se ainda relacionados entre si, quer ao nível de informações que entram de uns processos para os outros, através dos *inputs*, quer ao nível da recolha de informação de outros processos, através dos *outputs*.

Relativamente ao processo ligado à Gestão Estratégica, verifica-se este como a metodologia de formular a política e os objetivos da qualidade, há uma definição da estrutura organizacional, assim como das funções e responsabilidades de todos os

colaboradores da organização. É também neste processo que se avalia a monitorização e a medição dos restantes processos, realizando-se posteriormente uma revisão pela gestão.

Como *inputs* deste processo temos toda a informação e dados relativos aos processos e subprocessos associados. Fazem também parte das entradas, os indicadores de desempenho da atividade e dos restantes processos, tornando todas estas em informações relevantes para a tomada de decisões. Assim, é possível a formulação de linhas de orientação estratégica, assim como metas e objetivos que permitem estabelecer uma missão, visão e política da clínica, funcionando como *outputs* do que é esperado deste processo.



**Figura 12:** Fluxograma referente ao processo “Gestão Estratégica”

**Fonte:** Esquema disponibilizado pela Dentereal

Como forma de avaliar o risco a direção adota uma postura que lhe permite observar a organização de uma forma abrangente, assumindo uma postura ativa e participativa no Sistema de Gestão da Qualidade. Pensando na organização, a direção efetua análises de forma a implementar ações que permitam aumentar a longevidade e melhorar continuamente.

Como ação estratégica, e de maneira a poder avaliar o risco e a definir ações sustentadas, a direção decidiu implementar e manter o Sistema de Gestão da Qualidade. Com efeito, a avaliação de risco da atividade está detalhada em cada processo, sendo da responsabilidade da direção a deteção, análise e decisão perante falhas no sistema.

Como tal, todos os procedimentos, meios e responsabilidades estão definidos tendo por base a avaliação do risco e a adoção de medidas preventivas, sendo dos intervenientes a responsabilidade de execução das mesmas.

No primeiro procedimento ligado à Gestão Estratégica temos a formulação da Política de Qualidade, sendo esta da responsabilidade da direção e descrita no manual do Sistema de Gestão da Qualidade, podendo ser posteriormente reproduzida, distribuída e afixada para que também os restantes colaboradores tenham conhecimento da mesma.

O procedimento seguinte faz referência à Estrutura Organizacional. A clínica tem inerente uma estrutura funcional e organizacional para gestão de processos que permite fazer um cruzamento entre as responsabilidades e hierarquias, assim como da estrutura da gestão de processos. A Estrutura funcional e organizacional estabelece, portanto, a definição da inter-relação entre os processos, assim como da estrutura hierárquica da Dentereal, sendo da responsabilidade da direção a sua definição, atualização, documentação, aprovação e divulgação. A Estrutura organizacional para gestão de processos define qual a organização a implementar para a manutenção dos processos, sendo que estes processos são divididos em subprocessos, definidos tanto pelo gestor de processo, como pela equipa de processo.

Como objetivos estratégicos, visam-se estabelecer metas que a direção pretende atingir a longo prazo, funcionando as mesmas como linhas orientadoras da visão, missão e política de qualidade. Este processo de definição de objetivos está relacionado com a Política de Qualidade, com os fatores críticos do negócio tendo por base a regulamentação aplicável, com os resultados da revisão pela gestão e qualquer diversa informação interna ou externa de relevante importância.

Estes objetivos da qualidade são definidos numa base anual, depois de feita uma Revisão pela Gestão e após análise e acompanhamento da atividade do ano anterior terminado. Cada um destes objetivos, depois de caracterizado, é definido o seu responsável e a meta esperada e estabelecida no Mapa de Objetivos da Qualidade, tendo a direção a responsabilidade de definir as ações a tomar para o alcance dos objetivos definidos. Com efeito, mensalmente é feita pela equipa de Gestão, a recolha de informação para posterior monitorização dos objetivos em formato de relatório. No mapa de objetivos é feito o acompanhamento, trimestralmente, de cada um dos objetivos previamente estabelecidos, sendo depois, e anualmente, efetuada a análise final ao acompanhamento dos objetivos,

registando-se no relatório de revisão pela gestão a análise dos desvios verificados. Como tal, um dos elementos fundamentais para a melhoria contínua do Sistema de Gestão da Qualidade é a avaliação do desempenho dos processos. Esta é tida em conta como um meio de evolução das atividades da clínica na medida em que é feita uma monitorização e medição constante dos processos e atividades desenvolvidos na clínica. Esta monitorização de processos tem por base os indicadores definidos para cada processo. Estes indicadores têm um ciclo de vida composto pela:

- Caracterização, onde se define qual o nome do indicador, a sua periodicidade de monitorização, a fórmula de cálculo e a sua meta.
- Medição, indicador pelo qual se recolhem os seus valores conforme a periodicidade previamente definida e se registam os resultados.
- Monitorização, de onde pode surgir a necessidade de definir novas ações e/ou adaptação de processos, resultado de análise aos desvios e metas estabelecidos.
- Divulgação, através da qual se propagam as informações aos restantes colaboradores acerca dos resultados da monitorização dos processos.

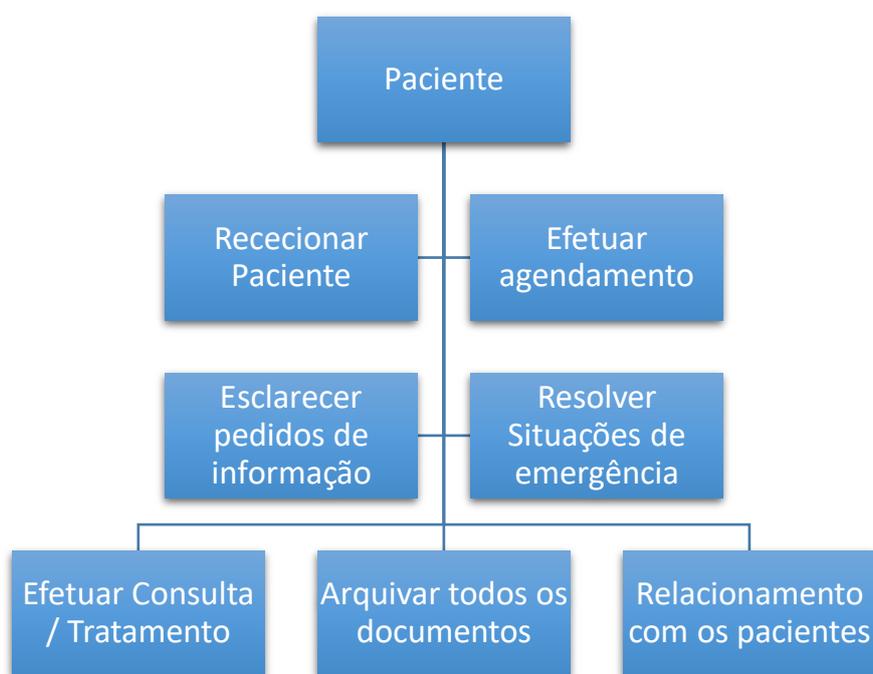
A Revisão do Sistema de Gestão da Qualidade é descrita em relatório detalhado, onde são referidos vários elementos tais como a recolha de dados, utilizando entradas que incluem ações identificadas na revisão anteriormente efetuada, as alterações relevantes para o SGQ, o seu desempenho e eficácia, o retorno da informação do cliente, os resultados dos objetivos da qualidade, o desempenho do processo e conformidade do serviço, as não conformidades e ações, o resultado da monitorização e medição, os resultados das auditorias e o desempenho dos fornecedores. Como resultados da análise, a revisão deste sistema deve fornecer como *outputs* decisões e ações que envolvem Oportunidades de melhoria, a Adequação do Sistema de Gestão da Qualidade, a Necessidade de Recursos e as Ações e orientações para o planeamento do ano seguinte.

Outro processo incluído no Sistema de Gestão de Qualidade da Dentereal faz referência ao Atendimento e Prestação de Serviços, presente na figura 13. Neste, define-se a metodologia de atendimento e apoio e à prestação de serviços, que inclui a receção e acolhimento de pacientes, o agendamento e marcação de consultas, a prestação de informações ou esclarecimento de dúvidas, a limpeza, higienização, desinfeção e esterilização do local de trabalho, assim como de todos os espaços comuns e equipamentos afetos ao tratamento dos clientes e finalmente, a metodologia a adotar para

a elaboração de registos, análise de arquivos de documentação e informação relacionada com os pacientes e sistemas de saúde associados.

Servem como *inputs* deste processo as linhas de orientação estratégicas, objetivos e metas, assim como a missão, visão e política da clínica. O grau de satisfação dos clientes é também um ponto importante a ter conta, que pode ser obtido através do resultado de sugestões e reclamações. Temos também os recursos qualificados e a disponibilização de documentos, programa de auditorias e as metodologias de tratamentos de não conformidades e ações.

Como *outputs* associados a este processo tem-se toda a informação e dados relativos ao processo, assim como indicadores de desempenho da atividade e processo e todas as informações relevantes para a tomada de decisões. Temos também como informações de saída, a satisfação dos pacientes, tratamentos efetuados e os registos de prestação de serviços. É também possível obter neste processo informações acerca dos recursos necessários, assim como a necessidade de documentos, auditorias, ações a tomar e deteção de não conformidades a ter em conta.



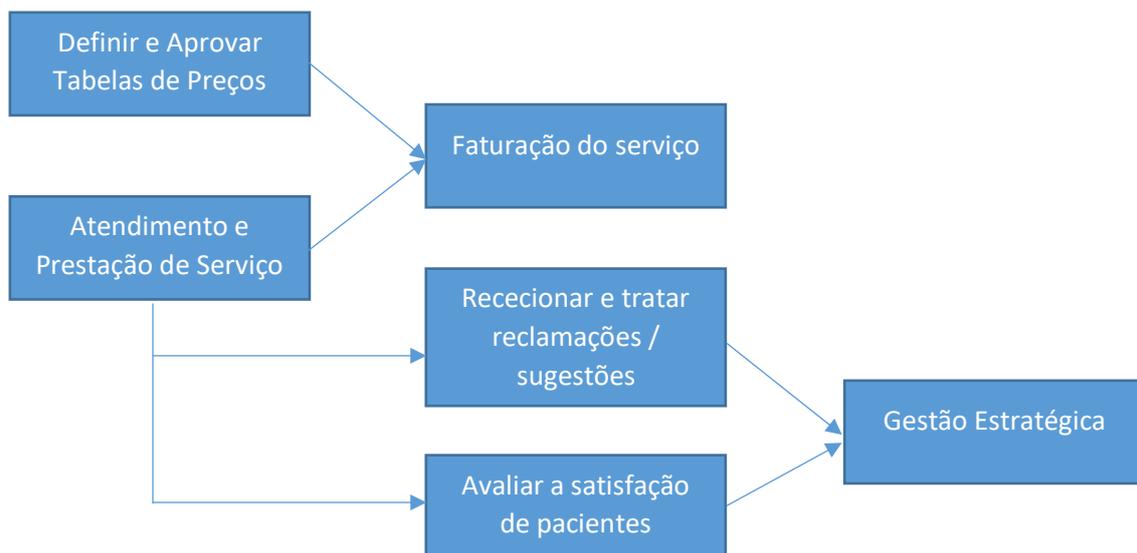
**Figura 13:** Fluxograma referente ao processo “Atendimento e Prestação de Serviço”

**Fonte:** Esquema cedido pela Dentereal

Tendo por base outro dos mais importantes processos no Sistema de Gestão de Qualidade de uma organização, temos o Relacionamento com o Paciente. Neste processo, definem-

se metodologias para a faturação, que inclui a definição e aprovação de tabelas de preços e a faturação dos serviços prestados. O tratamento de sugestões e reclamações é também outro ponto a ter em conta, visto que inclui a receção, o tratamento e análise das reclamações, a posterior comunicação do modo como a reclamação foi resolvida e o fecho da reclamação em si. O processo inclui também metodologias para a avaliação da satisfação dos pacientes, sendo possível aqui, definir as dimensões da qualidade através de um estudo prévio da satisfação dos pacientes, o que permitirá fazer uma análise, o tratamento dos dados e o posterior controlo dos resultados, que serão depois comunicados, de forma a que se possam colocar em prática opções de melhoria.

Como *inputs*, a satisfação dos clientes é um ponto fulcral neste processo, tal como os tratamentos efetuados e os registos de prestação de serviços, pelo que a análise do grau de satisfação, através das respostas a inquéritos de satisfação e sugestões, dados como *outputs*, devem ser tidos em conta durante todo o processo e atividades desenvolvidas pela organização.



**Figura 14:** Fluxograma referente ao processo “Relacionamento com Pacientes”

**Fonte:** Esquema disponibilizado pela Dentereal

Dentro do processo referente à Gestão de Recursos temos três subpontos inerentes a este, tais como a Gestão de Recursos Humanos, a Gestão de Equipamentos e Infraestruturas e a Gestão de Compras e Aprovisionamento.

O procedimento ligado à Gestão de Recursos Humanos tem como objetivos, a definição do processo de recrutamento, seleção e admissão de colaboradores de forma a garantir a existência de recursos humanos capazes de cumprir com os objetivos da clínica e a documentação do processo de identificação das necessidades de formação dos colaboradores da clínica, assim como a atribuição de responsabilidades e o estabelecimento de regras para o planeamento e organização das atividades de formação.



**Figura 15:** Fluxogramas referentes ao processo “Gestão de Recursos Humanos”

**Fonte:** Esquema disponibilizado pela Dentereal

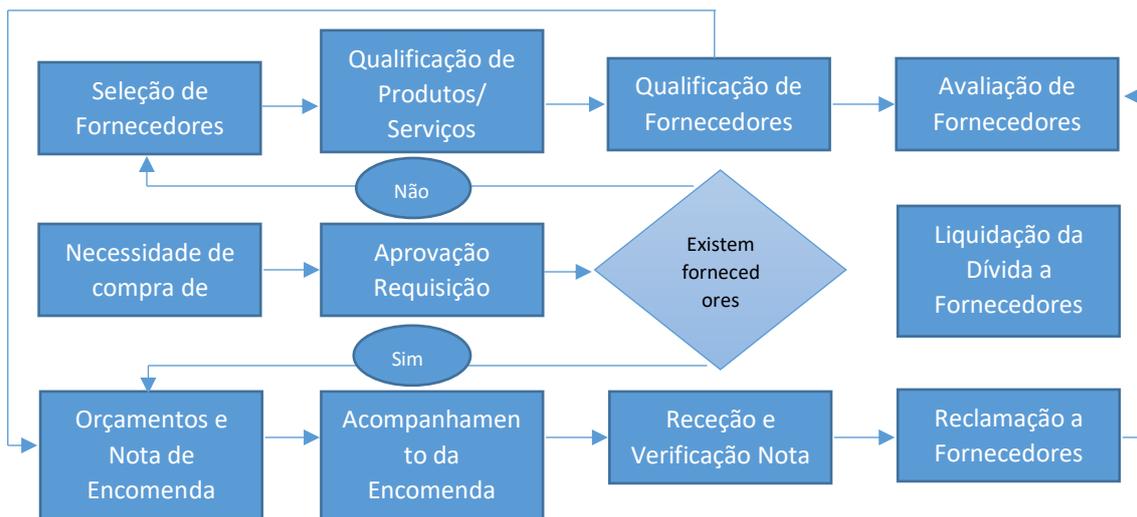
A Gestão de Equipamentos e Infraestruturas estabelece as orientações, regras de identificação e manutenção de equipamentos bem como da estrutura da clínica.



**Figura 16:** Fluxograma referente ao processo “Gestão de Equipamentos e Infraestruturas”

**Fonte:** Esquema disponibilizado pela Dentereal

A Gestão de Compras e Aprovisionamentos faz referência aos métodos para a determinação da necessidade de produtos e/ou serviços, seleção, qualificação e avaliação dos fornecedores da clínica, a compra de produtos e serviços, assim como a sua receção e/ou execução e posteriormente, para a avaliação de fornecedores.

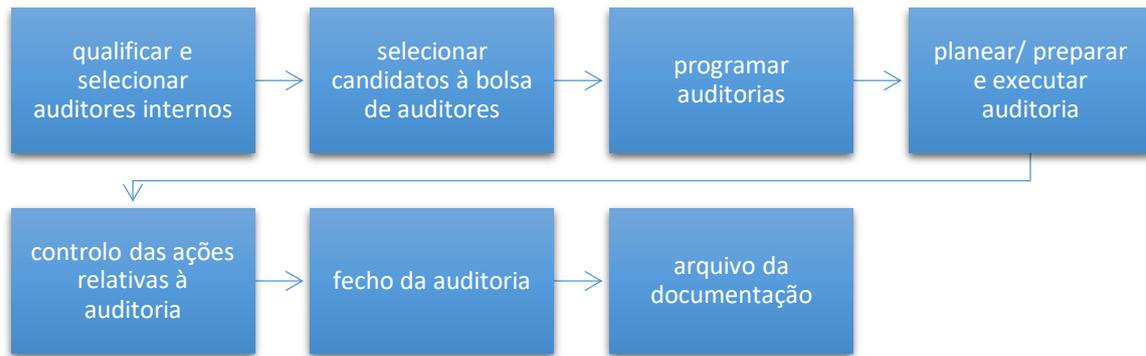


**Figura 17:** Fluxograma referente ao processo “Gestão de Compras e Aprovevisionamentos”

**Fonte:** Esquema disponibilizado pela Dentereal

Finalmente, o processo seguinte faz referência à Gestão da Qualidade propriamente dita, dentro da organização. Tem por base a formulação de linhas de orientação estratégicas, objetivos e metas da organização, assim como a sua missão, visão e política estabelecida. Estabelece a necessidade de documentos, auditorias, ações e deteção de não conformidades, tendo em conta toda a informação e dados relativos aos processos e subprocessos, assim como os indicadores de desempenho da atividade, informações estas que se tornam essenciais à tomada de decisões. Este processo encontra-se dividido em três subprocessos, sendo eles a Gestão de Auditorias, o Controlo de Não conformidades e Ações e o Controlo de Documentos e Registos.

O objetivo do processo relativo à Gestão de Auditorias é garantir a realização de auditorias que permitam uma correta avaliação da eficácia do Sistema de Gestão de Qualidade da clínica. Este processo tem inerentes a si, a definição de requisitos para a qualificação de auditores internos, a constituição de uma bolsa de auditores internos, o planeamento, preparação e realização de auditorias e a posterior apresentação de resultados das mesmas.



**Figura 18:** Fluxograma referente ao processo “Gestão de Auditorias”

**Fonte:** Esquema disponibilizado pela Dentereal

Na clínica Dentereal, a qualificação e seleção de auditores internos tem por base uma bolsa de auditores que é atualizada anualmente. Esta bolsa permite que, caso ocorra uma auditoria e não existam auditores internos disponíveis, se tenham disponíveis outros auditores que serão subcontratados para ocupar a vaga disponível, tendo estes que cumprir requisitos mínimos como o conhecimento da Norma NP EN ISO 9001, relativa aos Requisitos do Sistema de Gestão da Qualidade, e também conhecimentos ao nível da Norma NP EN ISO 19011, referente a Auditorias a Sistemas de Gestão, conhecimentos estes aliados ao fato de todos os auditores possuírem 30 horas de formação em Auditorias da Qualidade e experiência mínima de 2 auditorias realizadas.

Posteriormente a isto releva-se a importância da programação de auditorias a realizar, a qual tem por base parâmetros que incluem alterações significativas na organização, nos requisitos de referência ou nos processos, e o histórico de auditorias, que inclui a data da mais recente auditoria realizada e as suas constatações.

O Programa de auditorias é realizado anualmente e após elaboração do mesmo é submetido à aprovação da direção, sendo posteriormente divulgado internamente em papel ou em suporte informático.

Com base nos processos a auditar, é definido o plano de auditoria, o qual inclui os objetivos, âmbito, requisitos de referência a avaliar, documentos de referência a utilizar e a respetiva agenda da auditoria, sendo que a mesma, caso seja fornecida por uma entidade externa, deverá ser entregue com 7 dias de antecedência pelo auditor subcontratado.

Após a reunião inicial procede-se à realização da auditoria, na qual, no caso de ser a primeira a ser realizada a determinado processo, a equipa auditora não efetua a verificação de implementação e eficácia das ações, passando de imediato para a colocação de questões e recolha de evidências objetivas e observação das atividades realizadas. No caso contrário, em que não seja a primeira vez que se realiza auditoria a determinado processo, efetua-se em primeiro lugar a verificação da implementação e eficácia das ações.

Posteriormente, todas as constatações, não conformidades e/ou oportunidades de melhoria são avaliadas pela equipa auditora antes da realização da reunião final. Nesta última, a equipa auditora reúne com a gestão e com a direção a fim de transmitir pontos positivos detetados, acordar com a gestão a exatidão da auditoria e importância das constatações, explicando as mesmas e esclarecendo dúvidas que possam surgir.

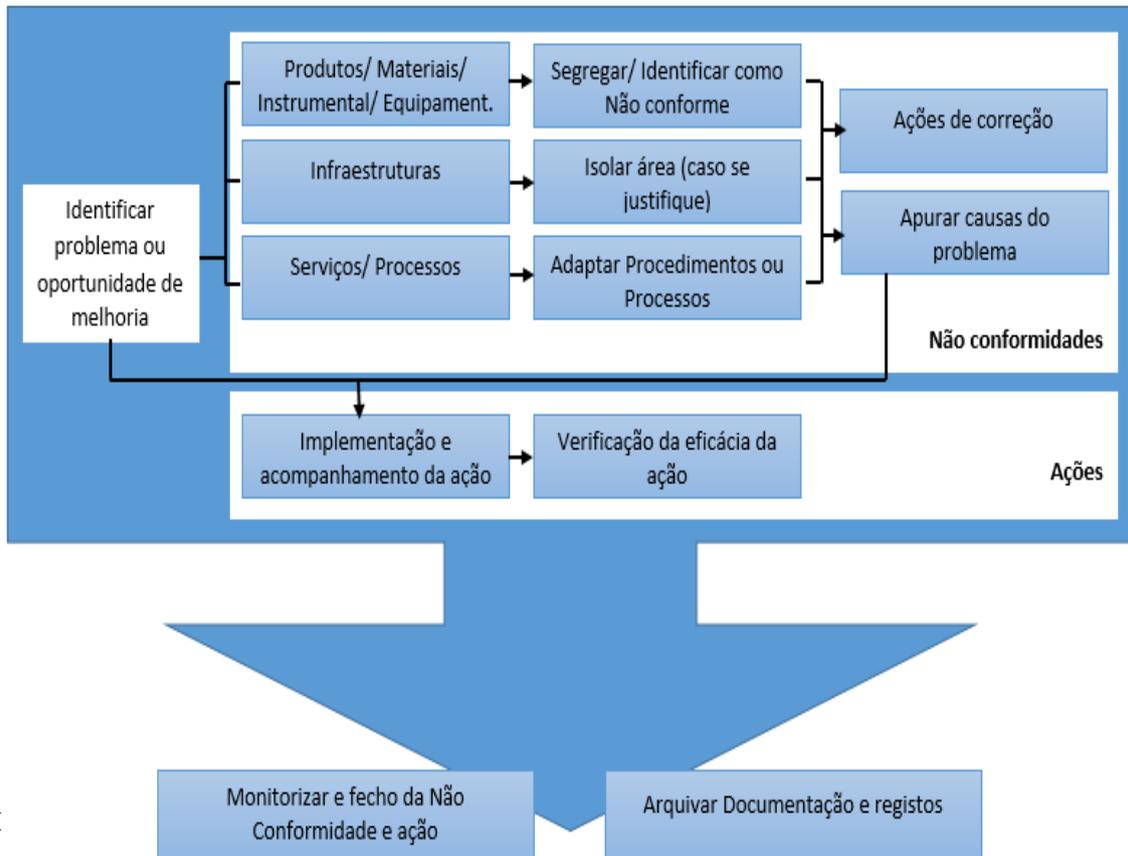
Posteriormente é escrito o relatório de auditoria onde são explicadas as constatações da auditoria, sendo estas identificadas como Oportunidades de melhoria e Não conformidades, e as conclusões que foram retiradas da reunião final, sendo depois este relatório comunicado aos auditados, neste caso a clínica Dentereal, ou por afixação ou disponibilização em rede informática interna.

Finalmente, para cada umas das constatações da auditoria é aberto pela equipa de gestão um boletim de melhoria que tem por objetivo efetuar o tratamento de todas as constatações identificadas pela auditoria, plano este que se encontra ligado ao procedimento referente ao Controlo de Não conformidades e Ações.

O processo relativo ao Controlo de Não Conformidades e Ações garante a deteção, registo, avaliação e o controlo de Não Conformidades, assim como a implementação de medidas que permitam salvaguardar o cumprimento dos requisitos, prevenindo a recorrência de falhas, com o objetivo de melhorar continuamente. O processo em questão permite também a descrição do processo de definição, implementação, monitorização e posterior avaliação de ações que visam corrigir não conformidades, eliminando as suas causas e potenciais causas de outras não conformidades que possam surgir, assim como promover a melhoria contínua.

O processo acima descrito inclui a deteção, registo e tratamento de não conformidades, o seu encaminhamento e análise de causas, a definição e implementação de ações de

correção, preventivas e de melhoria. Inclui também a verificação da eficácia das ações tomadas assim como o fecho e análise das Não Conformidades e ações identificadas.



**Figura 19:** Fluxograma referente ao processo “Controlo de Não conformidade e Ações”

**Fonte:** Esquema disponibilizado pela Dentereal

No processo referente ao Controlo de Não conformidades e ações é essencial começar pela identificação de Não conformidades. Estas podem ocorrer ao nível dos produtos, materiais e/ou equipamentos adquiridos aos fornecedores, nos processos, nos serviços prestados ou em qualquer um dos processos identificados no Sistema de Gestão da Qualidade.

Qualquer um dos colaboradores da Dentereal pode identificar a Não conformidade, devendo para isso informar a equipa de gestão no prazo máximo de um dia. Caso uma Não conformidade seja detetada por uma pessoa externa à clínica, seja um paciente, prestador de serviços, fornecedor, entre outros, devem os mesmos informar os colaboradores de forma a que estes efetuem o encaminhamento adequado da situação.

Esta identificação de Não conformidades deve ser registado no boletim de melhoria criado para o efeito, assim como se possível, as causas do problema detetado.

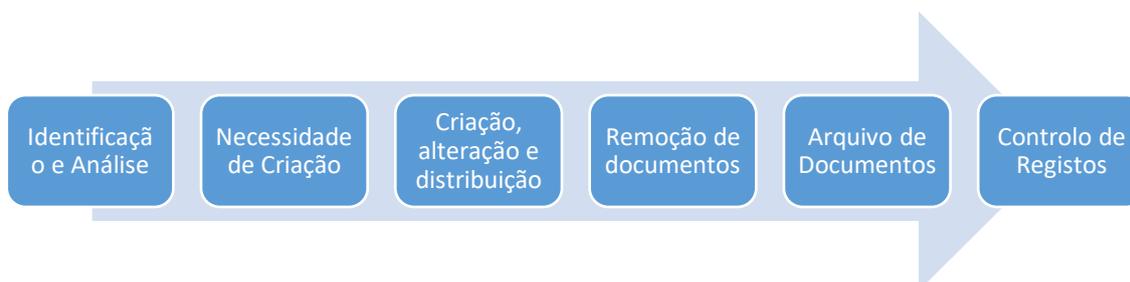
Todos os produtos, materiais e equipamentos referidos anteriormente, os quais estejam ligados e/ou potencialmente afetados pela Não conformidade são posteriormente excluídos e identificados com etiqueta “não conforme”. Após ocorrência de não conformidade, é de extrema importância definir ações de correção, cuja finalidade passa por resolver o problema, sendo também esta ações registada no boletim de melhoria.

De forma a evitar o reaparecimento de não conformidades é essencial identificar as causas que estiveram na sua origem. Deste modo é possível à equipa de gestão definir ações corretivas, ou ações preventivas, no caso de se avaliar o risco de potenciais Não conformidades em outras áreas, serviços, produtos, materiais ou equipamentos.

Finalmente, o fecho de uma Não conformidade é feito apenas quando estão registadas as evidências da sua correção com sucesso, quando está garantido que o conteúdo da investigação é justificado e suporta as ações corretivas e preventivas, quando as ações corretivas e preventivas foram eficazes, ou quando o produto, material ou equipamento foi corretamente tratado. Sendo Não conformidades da responsabilidade de terceiros, só é efetuado o seu fecho após receção de informação das ações desenvolvidas.

Finalmente, o último subprocesso, referente ao Controlo de Documentos e Registos tem por objetivo assegurar a disponibilidade, atualização e controlo de todos os documentos necessários para a atividade da clínica.

Este subprocesso inclui a criação, atualização, disponibilização, listagem e controlo de documentos internos e externos, assim como a conceção, implementação e execução, de forma a garantir a existência de evidências referentes à conformidade das atividades desenvolvidas e a possibilidade de recolha de informação para a tomada de decisões.



**Figura 20:** Fluxograma referente ao processo “Controlo de Documentos e Registos”

**Fonte:** Esquema disponibilizado pela Dentereal

### **c. Conclusões**

Dado que no mundo empresarial a concorrência é cada vez maior, as empresas procuram adaptar os seus produtos e/ou serviços de forma a melhorar a sua qualidade, procurando satisfazer as necessidades dos seus clientes, que se apresentam como ponto de extrema importância para a viabilidade das organizações.

Adaptar o Sistema de Gestão da Qualidade tendo por base a norma ISO 9001:2015, revela-se para a clínica Dentereal como uma estratégia bastante eficaz, uma vez que atualmente, uma empresa que tenha inerente a si um SGQ certificado por esta Norma, é tida em conta como apta para fornecer produtos e/ou serviços que satisfazem os requisitos do cliente, assim como na eficaz promoção e aumento da satisfação dos próprios em relação à qualidade do produto ou serviço em si mesmo. Através da certificação por esta norma verificam-se ser também empresas que apostam continuamente na melhoria contínua do Sistema.

Para além disso, sempre que a Dentereal sofra mudanças que impliquem a alteração do Sistema de Gestão da Qualidade, é efetuada uma revisão do mesmo, intercedendo-se ao nível do mesmo quando a situação da clínica se encontre num estado estagnado, pois tal como a própria Norma indica, a procura constante da melhoria da execução do Sistema de Gestão de Qualidade deve ser vista como um ponto fundamental para qualquer empresa.

Como tal, ainda que se tenha cumprido o objetivo de estágio, que passava pela atualização do SGQ da Dentereal, conclui-se que este tipo de atualizações regulares e otimização do Sistema de Gestão da Qualidade deve ser uma necessidade sempre presente que se deve ter em consideração. Por isso, a Dentereal, apesar de atualmente ter o seu SGQ corretamente adaptado, deve procurar melhorá-lo continuamente e de forma sistemática.

## **4. AUTOAVALIAÇÃO E REFLEXÃO FINAL**

### **a. Realização de Objetivos**

Como principal objetivo do estágio realizado tinha-se a atualização do Sistema de Gestão da Qualidade da clínica dentária Dentereal. Apesar de não ser possível apresentar o documento que contém o manual da qualidade na íntegra, dada a sua confidencialidade, conseguiu verificar-se o cumprimento deste objetivo evidenciado na auditoria realizada no decorrer do estágio, dado que o SGQ não apresentou não conformidades nos resultados da mesma, obtendo-se de forma imediata a renovação do certificado de qualidade.

### **b. Limitações**

Durante o tempo decorrido de estágio não se verificaram limitações significativas. No entanto, muitas vezes, houve falta de disponibilidade de alguns colaboradores da clínica, dado o decorrer normal das suas atividades clínicas, pelo que não dispunham de tempo para prestar informações que ajudassem ao estudo dos processos clínicos. Por isso, surgiram lacunas que não foi possível resolver, incluindo o estudo de mercado proposto no plano de estágio inicial. Outro fator que limitou bastante a melhor apresentação deste relatório passou pelo facto de não ser possível apresentar grande parte dos documentos sobre os quais incidiram as alterações e o trabalho diário na clínica Dentereal, uma vez que os mesmos têm associados a si um elevado grau de confidencialidade.

### **c. Apreciação final**

O estágio curricular realizado que serviu de base ao relatório apresentado teve um impacto bastante enriquecedor, tanto em termos de experiência profissional adquirida durante o trabalho desenvolvido na clínica, isto é, através da presença em ambiente empresarial, como pelo estudo do tema abordado, ligado à Gestão da Qualidade, o qual permitiu recolher conhecimentos numa área ainda desconhecida para o aluno, dada a sua não exploração durante a licenciatura e posterior mestrado.

Foi por isso um desafio marcado pela constante aprendizagem, tanto pela novidade do tema em si, como pelo ambiente que permitiu esta aprendizagem. Também a simpatia e bom relacionamento entre os colaboradores da clínica, assim como o trabalho realizado por estes, o sentido de responsabilidade e autonomia adquiridos foram algumas das várias

experiências obtidas durante a realização do estágio, as quais contribuíram para a obtenção de novos conhecimentos e competências.

## 5. BIBLIOGRAFIA

- Barros, R. P., Carvalho, M., Franco, S., Mendonça, R., & Rosalém, A. (2011). Uma avaliação do impacto da qualidade da creche no desenvolvimento infantil. *Pesquisa e planejamento econômico*, 41, 213-232.
- Boje, D. M., & Winsor, R. D. (1993). The resurrection of Taylorism: total quality management's hidden agenda. *Journal of organizational change management*, 6(4), 57-70.
- Campos, R., Oliveira, L. C. Q., Silvestre, B. D. S., & Ferreira, A. D. S. (2005). A ferramenta 5S e suas implicações na gestão da qualidade total. *Simpep–Simpósio de Engenharia de Produção*, 12.
- Carvalho, M. M., Paladini, E. P., Bouer, G., Ferreira, J. J. A., Miguel, P. A. C., Samohyl, R. W., & Rotondaro, R. G. (2012). *Gestão da qualidade. Teoria e casos*
- Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission. (2007). Gerenciamento de riscos corporativos: estrutura integrada. [http://www.coso.org/documents/COSO\\_ERM\\_ExecutiveSummary\\_Portuguese.pdf](http://www.coso.org/documents/COSO_ERM_ExecutiveSummary_Portuguese.pdf).
- Crosby, P. B. (1994). *Qualidade é investimento: a arte de garantir a qualidade*. Editora: José Olympio
- Deming, W. E., & Edwards, D. W. (1982). *Quality, productivity, and competitive position* (Vol. 183). Cambridge, MA: Massachusetts Institute of Technology, Center for advanced engineering study.
- Feigenbaum, A. (1997). Tendências, Inovações e Aspectos económicos da qualidade. In *Conferência Internacional da Qualidade. Rio de Janeiro*
- Ferreira, P. L. (1991). Definir e medir a qualidade de cuidados de saúde. Retirado de:  
<https://estudogeral.sib.uc.pt/jspui/bitstream/10316/11712/1/Definir%20e%20Medir%20a%20Qualidade%20de%20Cuidados%20de%20Sa%C3%BAde.pdf>
- Fonseca (2014). Compreendendo o apoio matricial e o resultado da certificação de qualidade nas áreas de atenção à criança, mulher, diabetes/hipertensão e saúde mental. *Saúde em Debate*, 38, 83-93, retirado de:  
<https://www.scielo.org/article/sdeb/2014.v38nspe/83-93/>

- Garvin, D. A. (1988). *Managing quality: The strategic and competitive edge*. Simon and Schuster.
- Garvin, D. A. (1998). The processes of organization and management. *MIT Sloan Management Review*, 39(4), 33.
- J. Michalska; D. Szewieczek;” The 5S methodology as a tool for improving the organization”, *Journal of Achievements in Materials and Manufacturing Engineering*, vol. 24, October 2007.
- Juran, J. M. (2003). *Juran on leadership for quality*. Simon and Schuster
- Koppell, J. (2011). International organization for standardization. *Handb Transnatl Gov Inst Innov*, 41, 289.
- Kroll, M., Wright, P., & Heiens, R. A. (1999). The contribution of product quality to competitive advantage: impacts on systematic variance and unexplained variance in returns. *Strategic Management Journal*, 375-384
- Lakhali, L. (2009). Impact of quality on competitive advantage and organizational performance. *Journal of the Operational Research Society*, 60(5), 637-645.
- Longo, R. M. J. (1996). Gestão da qualidade: evolução histórica, conceitos básicos e aplicação na educação, retirado de: [http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/1722/1/td\\_0397.pdf](http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/1722/1/td_0397.pdf)
- Martins, R. A., & Costa Neto, P. L. D. O. (1998). Indicadores de desempenho para a gestão pela qualidade total: uma proposta de sistematização. *Gestão & Produção*, 5(3), 298-311.
- Mendes, E. V. (2007). Revisão bibliográfica sobre redes de atenção à saúde, retirado de: [http://www.saude.sc.gov.br/PSF/Textos/oficina\\_atencao\\_saude](http://www.saude.sc.gov.br/PSF/Textos/oficina_atencao_saude)
- Moen, R., & Norman, C. (2006). Evolution of the PDCA cycle. Retirado de: [http://www.uoc.cw/financesite/images/stories/NA01\\_Moen\\_Norman\\_fullpaper.pdf](http://www.uoc.cw/financesite/images/stories/NA01_Moen_Norman_fullpaper.pdf)
- Norma Portuguesa, Sistemas de gestão da qualidade, requisitos (ISO 9001:2008), Instituto Português da Qualidade, retirado de: [https://74658e00-a-62cb3a1a-sites.googlegroups.com/site/gh3a2s/2o-semester/gestao-e-pratica-de-operacoes-ii/NPENISO9001\\_2008.pdf?attachauth=ANoY7cqS8hWj7TQ\\_eaXguZpHZwi4v24BIwCRc1uKenz42RsB2cZmyxtfL\\_7TjDnE0yfZBovwWJFhbcPDA8W2dmOYQEh1BeQRP5w8eSKfclXA31kBqQoJyTfxyR89vmWCXemZPXt4yQBoN\\_hmlm\\_skpZxobLImk\\_CeTOhR3N\\_n1FbqKfM--](https://74658e00-a-62cb3a1a-sites.googlegroups.com/site/gh3a2s/2o-semester/gestao-e-pratica-de-operacoes-ii/NPENISO9001_2008.pdf?attachauth=ANoY7cqS8hWj7TQ_eaXguZpHZwi4v24BIwCRc1uKenz42RsB2cZmyxtfL_7TjDnE0yfZBovwWJFhbcPDA8W2dmOYQEh1BeQRP5w8eSKfclXA31kBqQoJyTfxyR89vmWCXemZPXt4yQBoN_hmlm_skpZxobLImk_CeTOhR3N_n1FbqKfM--)

KcvGi7tIIvmLNvrdWk6NtwDwBxsAhE97nu049x-seI6dYerXoy-  
DazLS1SkfBogmMi58jdPgHVz7KrNmMSet5obMH18niLbTVfzNmf4ekhNg%  
3D%3D&attredirects=0

- Rosalem, V., & dos Santos, A. C. (2008). Satisfação dos Consumidores: Uma Análise dos Serviços Prestados Por Uma Cooperativa Médica, retirado de: [http://www.cpge.aedb.br/seget/artigos06/596\\_Satisfacao%20dos%20consumidores.pdf](http://www.cpge.aedb.br/seget/artigos06/596_Satisfacao%20dos%20consumidores.pdf)
- Santin, M. R., & Cavalcanti, O. A. (2004). Qualificação de fornecedores na indústria farmacêutica. *Infarma. Brasília*, 16(11-12), 45-49.
- Santos, A. M. F. R. D. (2009). *Implementação do sistema de gestão da qualidade ISO 9000: vantagens ou desvantagens*, retirado de: <https://sapiencia.ualg.pt/bitstream/10400.1/831/1/tese%20de%20mestrado%20final.doc.pdf>
- Shewhart, W. A. (1931). *Economic control of quality of manufactured product*. ASQ Quality Press.
- Silva, M. E. M. D. (2009). Revisão das dimensões de qualidade dos dados e métodos aplicados na avaliação dos sistemas de informação em saúde. *Cadernos de saúde pública*, 25, 2095-2109, retirado de: <https://www.scielosp.org/article/csp/2009.v25n10/2095-2109/pt/>