

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
CURSO DE ADMINISTRAÇÃO

RANNA DE MORAES MOREIRA SOARES

**PROCESSO DE CERTIFICAÇÃO DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E
ASSISTÊNCIA DO MUNICÍPIO DE SÃO LUIS-MA ATRAVÉS DA ISO 9001:2008**

São Luís
2013

RANNA DE MORAES MOREIRA SOARES

**PROCESSO DE CERTIFICAÇÃO DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E
ASSISTÊNCIA DO MUNICÍPIO DE SÃO LUIS-MA ATRAVÉS DA ISO 9001:2008**

Monografia apresentada ao Curso de Administração de Empresas da Universidade Federal do Maranhão, para obtenção do grau de bacharel em Administração.

Orientador: Prof. Msc. Walber Lins Pontes

São Luís
2013

Soares, Ranna de Moraes Moreira

Processo de certificação do Instituto de Previdência e Assistência do Município de São Luís–MA através da ISO 9001:2008 / Ranna de Moraes Moreira Soares. _ São Luis, 2013.

70 f. il.

Impresso por computador (Fotocópia)

Orientador: Prof. Msc. Walber Lins Pontes.

Monografia (Graduação) _ Universidade Federal do Maranhão, Curso de Administração, 2013.

1. Gestão – Qualidade. 2. ISO 9001:2008. 3. Certificação. I. Título

CDU 005.6

RANNA DE MORAES MOREIRA SOARES

**PROCESSO DE CERTIFICAÇÃO DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E
ASSISTÊNCIA DO MUNICÍPIO DE SÃO LUIS-MA ATRAVÉS DA ISO 9001:2008**

Monografia apresentada ao Curso de
Administração de Empresas da
Universidade Federal do Maranhão, para
obtenção do grau de bacharel em
Administração.

Aprovado em: 01/08/2013

BANCA EXAMINADORA

Prof. Msc. Walber Lins Pontes Santos (Orientador)

Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Ademir da Rosa Martins

Universidade Federal do Maranhão

Prof. Msc. Ricardo André Barbosa Carreira

Universidade Federal do Maranhão

AGRADECIMENTOS

Palavras não conseguem expressar a tamanha gratidão e amor que tenho por Deus, um ser fundamental na minha vida, digno de toda honra e glória. Se não fosse por Ele minha existência seria inviável e minha vida não teria sentido.

Agradeço à minha família por toda compreensão, auxílio, apoio, encorajamento, em todos os momentos.

Agradeço ao meu fiel companheiro, amigo de todas as horas, Paulo Bayma, que com seu amor me deu segurança, alegria e força para não perder o foco em realizar meus sonhos.

Agradeço também aos meus padrinhos, que me deram a oportunidade de entrar no mercado de trabalho e poder vivenciar a realidade do setor público municipal, onde meus conhecimentos profissionais foram aprimorados. Sou grata por eles sempre estarem me apoiando e financiando parte dos meus sonhos.

Agradeço às minhas melhores amigas de infância, Camilla e Deusa, que, souberam me incentivar e acariciar minha alma com uma amizade que vence as barreiras do tempo, dedicando uma atenção preciosa.

Agradeço aos meus colegas de curso por estarmos juntos nesta jornada acadêmica e futuramente, sermos parceiros profissionais na vida.

Agradeço aos meus mestres profissionais (Gustavo Araújo e Guilherme Abreu) que me ensinaram o que é ser um verdadeiro gestor e um profissional com excelência de caráter e atitude. E aos mestres acadêmicos que me ensinaram as teorias de ser um excelente administrador.

Agradeço o apoio dos meus colegas de trabalho da COSV - SEMAD e minha chefinha querida.

Agradeço também ao meu professor e orientador Walber Pontes, que foi um grande parceiro na conclusão desta etapa da minha vida, com suas ótimas dicas e puxões de orelha. Um orientador muito querido e competente.

Agradeço a todos que participaram direta ou indiretamente desta parte importante da minha vida.

“Deus não escolhe os capacitados, capacita os escolhidos. Fazer ou não fazer algo só depende de nossa vontade e perseverança.”

Albert Einstein

RESUMO

Compreensão do processo de certificação do Instituto de Previdência e Assistência do Município de São Luís-MA e sua relevância para o desenvolvimento de suas atividades. Desta forma, foi possível conhecer o processo de implantação da ISO 9001:2008, identificando-se sua aplicação e constatando sua relevância no processo de melhorias contínuas dentro da organização com o intuito de alcançar a satisfação dos seus clientes. A pesquisa de campo foi a base para o desenvolvimento do estudo de caso. Realizou-se o levantamento das informações através de pesquisa documental nos arquivos da Assessoria Técnica do IPAM, setor responsável pela implantação da ISO, e execução do questionário com a diretoria da qualidade. Com a certificação do IPAM, percebeu-se que houve agilidade e rapidez nos trâmites dos processos de aposentadoria e pensão, as atividades internas ficaram mais dinâmicas e os resultados obtidos foram satisfatórios e os clientes satisfeitos.

Palavras-chave: Gestão da qualidade. ISO 9001:2008. Certificação.

ABSTRACT

Understanding the process of certification of the Institute of Social Security and Assistance of the municipality of Sao Luis - MA and its relevance for the development of its activities. In This way, it was possible to know the deployment process for the ISO 9001:2008, identifying if your application and noting its relevance in the process of continuous improvement within the organization with the aim of achieving the satisfaction of its customers. The field research was the basis for the development of the case study. A survey of information through documentary research in the archives of Technical Advice from IPAM, sector responsible for deployment of ISO, and implementation of the questionnaire with the directors of quality. With the certification of the IPAM, it became apparent that there was fast and agile in procedures of the processes of retirement and pension, the internal activities became more dynamic and the results obtained were satisfactory and satisfied customers.

Keywords: Quality management. ISO 9001:2008. Certification.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 – Gurus da qualidade	17
Figura 1 – Modelo de um sistema de gestão baseado em processo.....	22
Figura 2 – Interação dos principais processos do IPAM.....	29
Figura 3 – Estrutura da documentação do IPAM.....	32
Figura 4 – Clientes e seus requisitos.....	35
Figura 5 – Organograma do IPAM.....	39
Figura 6 – Tabulação dos resultados da pesquisa de satisfação	51

LISTA DE SIGLAS

ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas
ASTEC – Assessoria Técnica
BVQI – Bureau Veritas Quality Internacional
CWCQ – Company Wide Quality Control
DDI – Diálogo Diário de Integração
FCAV – Fundação Carlos Alberto Vanzolini
IPAM – Instituto de Previdência e Assistência do Município
ISO – International Organization for Standardization
OCC – Organismo Certificador Credenciado
PDCA – Plan Do Check Act
PGQ – Procedimento da gestão da qualidade
PLQ – Plano de Competências da Qualidade
QDF – Quality Function Deployment
RD – Representante da Diretoria
SGQ – Sistema de Gestão da Qualidade
SISPREV – Sistema Informatizado de Gestão Previdenciária
TGQ – Técnicas da gestão da qualidade

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
1.1	Contextualização	10
1.2	Justificativa	10
1.3	Objetivos	11
1.3.1	Geral.....	11
1.3.2	Específicos	11
1.4	Metodologia	11
2	GESTÃO DA QUALIDADE	13
2.1	Histórico	13
2.1.1	Conceitos da qualidade	15
2.2	Evolução da série ISO 9000	19
2.3	ISO 9001:2008	21
3	ESTUDO DE CASO: Instituto de Previdência e Assistência do município de São Luís – MA	27
3.1	Histórico da organização	27
3.2	Objetivos institucionais, missão, visão e valores do IPAM	28
3.2.1	Geral.....	28
3.2.2	Específico	28
3.3	Processo de implantação e certificação do IPAM através da ISO 9001:2008	29
4	CONCLUSÃO	58
	REFERÊNCIAS	59
	APÊNDICE	61
	ANEXOS.....	67

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização

As organizações sofreram profundas mudanças decorrentes da globalização através da era digital, com produções de conhecimentos em escala de segundos e com as fronteiras mundiais sendo rompidas pelas transições da era contemporânea.

Ideologias de como atuar no mercado e a maneira de oferecer aos clientes serviços e produtos de qualidade, tornou-se foco de estudos e prioridade das empresas com o objetivo de satisfazer as perspectivas dos clientes ou aproximar-se delas.

Desta forma, sistemas de qualidade foram criados para garantir a máxima eficiência e eficácia das organizações no desenvolvimento de suas atividades para a permanência e sucesso das mesmas no cenário competitivo do mercado. Ou seja, os padrões de qualidade de atendimento estabelecidos pelo mercado estão cada vez mais severos. Nesta conjuntura, as organizações buscam atingir a Excelência em Serviços, considerando os clientes como peça fundamental para a conquista e manutenção dos mercados. (FREITAS, 2005 apud FREITAS, 2011. p. 11).

A esfera pública ao entender a importância da gestão da qualidade no ambiente de trabalho começou a aderir ao sistema de gestão da qualidade, incorporando suas práticas não só visando uma certificação, mas buscando a melhoria contínua dos seus processos, conhecido como burocráticos, e a satisfação dos seus clientes. Logo, esse trabalho constitui-se de um estudo de caso no setor público municipal da cidade de São Luís-MA que pretende resolver o seguinte problema: Como foi realizado o processo de certificação do IPAM através da ISO 9001:2008?

1.2 Justificativa

O trabalho busca compreender o processo de certificação do IPAM através da ISO 9001:2008 e sua relevância para o desenvolvimento das atividades do Instituto. Desta forma, será possível conhecer o processo de implantação da ISO, identificar sua aplicação e constatar sua relevância no processo de melhorias

contínuas. As informações necessárias para a realização da pesquisa encontram-se nos arquivos da Assessoria Técnica - ASTEC e na INTRANET do IPAM onde pode-se ter acesso, somente colaboradores, aos documentos referentes ao Sistema de Gestão da Qualidade, com todos os procedimentos e técnicas certificadas.

1.3 Objetivos

1.3.1 Geral

- a) Analisar a relevância da ISO 9001:2008 no IPAM.

1.3.2 Específicos

- a) Conhecer o processo de implantação da ISO 9001:2008 no IPAM;
- b) Identificar a aplicação da ISO 9001:2008 no IPAM;
- c) Constatar a relevância da ISO 9001:2008 para as atividades do IPAM;

1.4 Metodologia

A pesquisa caracteriza-se como sendo exploratória, pois apresenta a realidade encontrada na empresa estudada, bem como o funcionamento de cada uma das ações estratégicas, objetivos do estudo, e a integração entre elas.

A pesquisa exploratória, que não deve ser confundida com a leitura exploratória é realizada em área na qual há pouco conhecimento acumulado e sistematizado. Por sua natureza de abordagem, não comporta hipótese que, todavia, poderão surgir durante ou ao final da pesquisa. (VERGARA, 2003, p. 47).

Quanto a abordagem metodológica será utilizada a pesquisa de campo através de um estudo de caso, o qual será realizado em uma empresa do setor público de São Luís—MA.

O estudo de caso é uma investigação empírica de um fenômeno atual dentro de seu contexto de realidade, quando as fronteiras entre o fenômeno e o contexto são bem definidas. Caracteriza-se pela “capacidade de lidar com uma completa variedade de evidências – documentos, artefatos, entrevistas e observações”. (YIN, 2001).

O levantamento das informações sobre o Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), conceitos da qualidade e a família da série ISO 9000 foi realizado através de pesquisa bibliográfica.

Pesquisa bibliográfica é o estudo sistematizado desenvolvido com base em material publicado em livros, revistas, jornais, redes eletrônicas, isto é, material acessível ao público em geral. Fornece instrumental analítico para qualquer outro tipo de pesquisa, mas também pode esgotar-se em si mesmo [...]. (VERGARA, 2003, p.48).

Enquanto que, o levantamento das informações referentes ao processo de certificação do IPAM foi realizado através da pesquisa documental nos arquivos do próprio Instituto, na Assessoria Técnica (ASTECH), que também é responsável por todos os assuntos relacionados ao SGQ.

2. GESTÃO DA QUALIDADE

Gestão da qualidade consiste na capacidade de uma estratégia de administração para criar uma eficiência nos processos de uma empresa.

Segundo Mello, et. al. (2002, p. 28) identificar, compreender e gerenciar os processos inter-relacionados como um sistema contribui para a eficácia e eficiência da organização no sentido de esta atingir seus objetivos.

De acordo com Oliveira (2011, p. 7):

A gestão da qualidade prevê a eliminação ou a simplificação de processos que não adicionam valor ao produto. Muitas tarefas nas empresas são mal dimensionadas, podendo, muitas vezes, ser definitivamente eliminados por um rearranjo no mecanismo de execução do processo maior a que pertencem [...].

Os fundamentos da Gestão da Qualidade não surgiram recentemente. A história nos demonstra que sua utilidade foi comprovada desde à Antiguidade.

2.1 Histórico

Antes de conceituar o que significa gestão da qualidade, precisa-se entender o seu surgimento e evolução onde já apresentava sinais de existência ao longo do tempo. O breve passeio histórico começa nas civilizações antigas datadas antes do tempo de Cristo com os povos egípcios e seu código de Hamurabi, que já se preocupavam com a funcionalidade e durabilidade das habitações construídas na época, de tal maneira, que se um construtor negociasse um imóvel que não fosse sólido o suficiente para atender sua finalidade e desabasse, ele, construtor, seria imolado.

Os fenícios amputavam a mão do fabricante de determinados produtos que não fossem produzidos, segundo as especificações governamentais, com perfeição. Já os romanos desenvolveram técnicas de pesquisa altamente sofisticadas para a época e as aplicavam principalmente na divisão e mapeamento territorial para controlar as terras rurais incorporadas ao império. Desenvolveram padrões de qualidade, métodos de medição e ferramentas específicas para execução desses serviços.

Podem-se citar também, os avançados procedimentos adotados pela França durante o reinado de Luís XIV, que detalhava critérios para escolha de

fornecedores e instruções para supervisão de processo de fabricação de embarcações.

Segundo Paladini (2005) foi na Revolução Industrial que as mudanças ocorridas proporcionaram a substituição da customização pela padronização e produção em larga escala. Desta forma, os trabalhadores passaram a ter conhecimento de uma parte da produção, dificultando melhorias e adaptações no processo produtivo.

Foi um pouco depois, em 1924, segundo Oliveira (2011) que o conceito de controle de qualidade deu um novo salto, quando Shewhart criou os gráficos de controle, ao fundir conceitos de estatística à realidade produtiva da empresa de telefonia *Bell Telephone Laboratories*. Shewart também propôs o ciclo PDCA (*plan-do-check-act*), que direcionaria as atividades de análise e solução de problema.

De acordo com Toledo e Carpinetti (2000 apud FLORENCIO, 2010, p. 17), até a primeira metade do século passado, a prática de gestão da qualidade era voltada para inspeção e o controle dos resultados dos processos de fabricação, para garantir a conformidade dos resultados com as especificações. Portanto, limitada ao processo de fabricação.

A ênfase da inspeção é separar o produto bom do produto defeituoso por meio da observação direta. Desde antes da Revolução Industrial, sempre se praticou alguma espécie de controle da qualidade com esse objetivo, ou seja, separar o “joio do trigo. (XAVIER, 2013, p. 3).

Com o desenvolvimento de tecnologias advindas da II Guerra Mundial, verificou-se que, para a produção de itens complexos e com alto grau de confiabilidade, simplesmente o controle de qualidade não era suficiente. (DORNELES, 1997).

Neste contexto, a gestão da qualidade ganhou uma nova dimensão, expandindo-se para as etapas mais a montante e a jusante do ciclo de produção, envolvendo toda a organização. (CARPINNETI; MIGUEL; GEROLAMO, 2009).

Enquanto isso, no outro lado do mundo, o Japão lutava pela reconstrução no período pós-guerra. Nesse período, dois importantes teóricos da área da qualidade estiveram no Japão, Deming e Juran. Segundo Paladini (2005), esses teóricos influenciaram a criação do modelo japonês e foram influenciados por ele. Kaoru Ishikawa também teve contribuição com este modelo contribuindo na formulação do CWCQ (*Company Wide Quality Control*) e na difusão das sete

ferramentas da qualidade que viriam a ser amplamente utilizadas pelos Círculos de Controles de Qualidade, como ficaram conhecidos os grupos de melhoria, e atualmente ainda em uso em diversas organizações.

Segundo Paladini (2005) em 1987, em meio à expansão da globalização, surgiu o modelo normativo da ISO (*Internacional Organization for Standardization*) para a área de Gestão da Qualidade, a série 9000, Sistemas de Garantia da Qualidade. Assim, chegamos a alguns elementos da Gestão da Qualidade Moderna, como a importância dos clientes e a percepção da qualidade, como um critério competitivo que oferece vantagem competitiva quando se entende a importância do alinhamento estratégico da área da qualidade com as estratégias do negócio.

Na era da qualidade total, esse momento é o que o mundo está vivendo, onde o foco é o cliente, onde os esforços são grandes para que a satisfação do cliente seja atingida, e suas expectativas e necessidades sejam alcançadas. “A principal característica desta era é que toda a empresa passa a ser responsável pela garantia da qualidade dos produtos e serviços – todos os funcionários e todos os setores”. (OLIVEIRA, 2011, p. 4).

Depois deste entendimento geral sobre gestão da qualidade retratado nesta revisão histórica, os conceitos e os seus principais pensadores, mais conhecidos como “gurus da qualidade”, nos farão conhecer as ferramentas da qualidade mais usadas dentro do ambiente organizacional e seus benefícios de uso contínuo.

2.1.1 Conceitos da qualidade

“A qualidade é considerada universalmente como algo que afeta a vida das organizações e a vida de cada um de nós de uma forma positiva”. (GOMES, 2004, p. 7).

Segundo Kotler (1998, p. 65), qualidade pode ser entendida como o conjunto de aspectos e peculiaridades de um bem ou serviço que proporcione a satisfação das necessidades do consumidor que os adquira.

Segundo Gronroos (2003, p. 85-87) a qualidade percebida pelos clientes tem duas dimensões:

1. Dimensão técnica ou de resultado - está relacionada com o resultado recebido pelo cliente, ou seja, é a avaliação do bem ou serviço recebido pelo cliente.

2. Dimensão funcional ou relacionada a processo - está relacionado as interações do cliente com a empresa diante da necessidade do cliente em adquirir um bem ou serviço, ou seja, é o meio ou o processo em que o cliente recebe da empresa o produto ou serviço.

Para a compreensão dos conceitos sobre a qualidade foram feitas análises de vários autores e fontes sobre os elementos que regem um sistema de gestão da qualidade.

a) Sistema de gestão da qualidade

A NBR ISO 9000 define sistema de gestão da qualidade com sendo um:

Sistema de gestão (sistema para estabelecer política e objetivos, e para atingir estes objetivos) para dirigir e controlar uma organização (grupo de instalações e pessoas com um conjunto de responsabilidades, autoridades e relações), no que diz respeito à qualidade (grau no qual um conjunto de características inerentes satisfaz a requisitos). (ABNT, 2005, p. 9).

Sashkin e Kiser (1994, p. 34) afirmam que:

[...] sistema de gestão da qualidade significa que a cultura da organização é definida pela busca constante da satisfação do cliente através de um sistema integrado de ferramentas, técnicas e treinamento. Isso envolve a melhoria contínua dos processos organizacionais, resultando em produtos e serviços de alta qualidade.

Sistema de gestão da qualidade faz referência a tudo o que uma organização realiza para gerenciar seus processos ou atividades. (MELLO et. al, 2002).

A NBR ISO 9001: 2001 ressalta que:

[...] convém que a adoção de um sistema de gestão da qualidade seja uma decisão estratégica de uma organização. O projeto e a implementação de um sistema de gestão da qualidade de uma organização é influenciado por várias necessidades, objetivos específicos, produtos fornecidos, os processos empregados e o tamanho e a estrutura da organização. (ABNT, 2001, p. 2).

Desta forma, os gurus da qualidade nos orientarão a como entender este sistema de forma a utilizá-lo eficientemente.

b) Gurus da qualidade

Para conhecer os conceitos da qualidade, é imprescindível conhecer brevemente os teóricos mais conceituados da literatura acadêmica e profissional e suas contribuições para a construção da área da qualidade.

Quadro 1 - Gurus da qualidade

Gurus	Contribuições
Walter A. Shewhart	Desenvolveu duas ferramentas muito utilizadas na área da qualidade que são os gráficos de controle e o ciclo PDCA (plan-do-check-act). Estas ferramentas são utilizadas no controle da qualidade e melhoria contínua dos processos organizacionais. Segundo uma de suas definições: <i>“A qualidade é subjetiva e objetiva.”</i> Paladini (2005, p.10)
N. Edwards Deming	<p>Criou 14 pontos que deram diretrizes para gestão da qualidade nas empresas de todo mundo.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Criar constância de propósito de aperfeiçoamento do produto e serviço, a fim de torná-los competitivos, perpetuá-los no mercado e gerar empregos. 2. Adotar uma nova filosofia. Vivemos numa nova era econômica. A administração ocidental deve despertar para o desafio, conscientizar-se de suas responsabilidade e assumir a liderança em direção à transformação. 3. Acabar com a dependência de inspeção para a obtenção da qualidade. Eliminar a necessidade de inspeção em massa, priorizando a internalização da qualidade do produto. 4. Acabar com a prática de negócios compensador baseado apenas no preço. Em vez disso, minimizar o custo total. Insistir na idéia de um único fornecedor para cada item, desenvolvendo relacionamentos duradouros, calcados na qualidade e na confiança. 5. Aperfeiçoar constante e continuamente todo o processo de planejamento, produção e serviços, com o objetivo de aumentar a qualidade e a produtividade e, conseqüentemente, reduzir os custos. 6. Fornecer treinamento no local de trabalho. 7. Adotar e estabelecer liderança. O objetivo da liderança é ajudar as pessoas a realizar um trabalho melhor. Assim como a liderança dos trabalhadores, a liderança empresarial necessita de uma completa reformulação. 8. Eliminar o medo. 9. Quebrar as barreiras entre departamentos. Os colaboradores dos setores de pesquisa, projetos, vendas, compras ou produção devem trabalhar em equipe, tornando-se capazes de antecipar problemas que possam surgir durante a produção ou durante a utilização dos produtos ou serviços. 10. Eliminar slogans, exortações, e metas dirigidas aos empregados. 11. Eliminar padrões artificiais (cotas numéricas) para o chão de fábrica, a administração por objetivos (APO) e a administração através de números e metas numéricas. 12. Remover barreiras que despojem as pessoas de orgulho no trabalho. A atenção dos supervisores deve voltar-se para a qualidade e não para números. Remover as barreiras que usurpam dos colaboradores das áreas administrativas e de planejamento/engenharia o justo direito de orgulhar-se do produto de seu trabalho. Isso significa a abolição das avaliações de desempenho ou de mérito e da administração por objetivos ou por números. 13. Estabelecer um programa rigoroso de educação e auto-aperfeiçoamento para todo o pessoal. 14. Colocar todos da empresa para trabalhar de modo a realizar a transformação. A transformação é tarefa de todos. <p>Segundo uma de suas definições: <i>“Qualidade é a satisfação das necessidades do cliente, em primeiro lugar.”</i> (DEMING, 1990)</p>
Joseph M. Juran	Foi o pioneiro propondo uma abordagem dos custos de qualidade, classificando-os em três categorias: falhas, prevenção e avaliação. Além disso, propôs a trilogia da qualidade que seria: planejamento, controle e melhoria. <i>“O planejamento da qualidade estabelece os objetivos de desempenho e o plano de ações para atingi-los. O controle da qualidade consiste em avaliar o desempenho operacional, comparar objetivos e atuar no processo, quando os resultados se desviarem do desejado. Finalmente, a melhoria da qualidade busca aperfeiçoar o patamar de desempenho atual para novos níveis, tornando a empresa mais competitiva.”</i> (Juran

	1992)
Armand Feigenbaum	Foi o pioneiro por tratar a qualidade de forma sistêmica nas organizações, formulando o sistema de Controle Total da Qualidade (TQC). “Para que o sistema seja efetivo, é preciso observar todo o ciclo produtivo, que começa e termina no cliente, para obter produtos e serviços mais econômicos, mas que levem em conta a satisfação total do cliente. Destaca-se, contudo, que esse sistema consiste em uma estrutura e procedimentos, gerenciais e técnicos, devidamente documentados, que serviram de guia referencial para garantir a satisfação dos clientes, mas com custos da qualidade adequados.” (Feigenbaum 1987).
Philip Crosby	<p>Lançou o programa <i>Zero Defeito</i> que aproveitava as noções de custos da qualidade propostas por Juran com o princípio de fazer o certo na primeira. Também divulgou 14 pontos prioritários para a qualidade:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Obter o compromisso da alta gestão com a qualidade. 2. Instalar equipes aperfeiçoamento da qualidade em todos os setores. 3. Mensurar a qualidade na organização por meio de indicadores da qualidade, que devem indicar as necessidades de melhoria. 4. Levantar os custos da não qualidade. 5. Disseminar nos funcionários a importância da qualidade nos produtos ou serviços. 6. Implantar o sistema de ação corretiva. 7. Planejar o programa defeito zero. 8. Treinar os inspetores e demais responsáveis. 9. Instaurar o dia do <i>defeito zero</i>. 10. Estabelecer os objetivos a serem lançados. 11. Eliminar as causas do erro. 12. Reconhecer publicamente os que atingem os objetivos e não realizar a premiação financeira. 13. Instalar os círculos de qualidade para monitorar o processo. 14. Realizar repetidamente os itens listados anteriormente. <p>Fonte: Adaptado de Crosby (1990) Segundo uma de suas definições: “Qualidade é conformidade às especificações.”</p>
Kaoru Ishikawa	Teve importante papel no modelo japonês com a formulação do controle da qualidade para toda empresa. Também difundiu ferramentas e técnicas de análise e solução de problemas e gerenciamento da rotina. Segundo uma de suas definições: “Qualidade é satisfazer radicalmente ao cliente, para ser agressivamente competitivo.” (ISHIKAWA, 1997)
Genichi Taguchi	Propôs técnicas de projeto de experimento e a função perda da qualidade. Segundo uma de suas definições: “Qualidade é a diminuição das perdas geradas por um produto, desde a produção até seu uso pelos clientes”. Paladini (2005, p.18)

Fonte: Soares, 2013.

Com estes conceitos abordados e analisados ao decorrer da história, foi criado a um conjunto de normas e diretrizes internacionais que dão suporte ao SGQ.

2.2 Evolução da série ISO 9000

Baseado em Paladini (2005) a série de normas ISO 9000 é um conjunto de normas e diretrizes internacionais para sistemas de gestão da qualidade. Desde sua primeira publicação, em 1987, ela tem obtido reputação mundial como a base para o estabelecimento de sistemas de gestão da qualidade. Sistema de gestão refere-se a tudo o que a organização faz para gerenciar seus processos ou atividades. Diversas mudanças estruturais foram necessárias, principalmente da versão de 1994 para a de 2000. Entretanto, a ISO sempre tomou o cuidado de manter os requisitos essenciais da versão anterior das normas.

A versão 1994 da família ISO 9000 continha mais de 20 normas e documentos. Essa proliferação de normas era uma preocupação dos usuários e clientes da norma ISO 9000. Como resposta a tal preocupação, a família da norma ISO 9000:2000 passou a consistir de quatro normas primárias apoiadas por um número consideravelmente reduzido de documentos de suporte (normas, diretrizes, cadernos, relatórios técnicos e especificações técnicas).

A norma ISO 9000, ao longo dos anos, passou por diversas revisões o que gerou atualizações e melhorias. Em 2000, a norma passou por uma revisão o que deu origem a família ISO 9000:2000 que consistia em quatro normas primárias 21 baseadas em cinco documentos de suporte (normas, diretrizes, cadernos, relatórios técnicos e especificações técnicas). (MELLO, et al., 2002, p. 16-17).

Segundo Oliveira (2011) a versão da ISO 2008 da norma 9001 basicamente corrigiu alguns termos e buscou esclarecer o sentido da descrição de alguns requisitos, sem modificar cláusulas, mantendo as quatro normas primárias que são:

- a. ISO 9000: Sistemas de gestão da qualidade – Fundamentos e vocabulário. Esta norma estabelece um ponto de partida para o entendimento das normas e definem os termos fundamentais usados da Família ISO 9000.
- b. ISO 9001: Sistemas de gestão da qualidade – Requisitos; Esta norma contém requisitos a serem utilizados para atender eficazmente os requisitos de clientes e regulamentares aplicáveis e para aumentar a satisfação do cliente.

- c. ISO 9004: Sistemas de gestão da qualidade – Diretrizes para melhoria de desempenho; Esta norma fornece diretrizes para melhoria do sistema de gestão da qualidade, medida por meio da satisfação dos clientes e de outras partes interessadas. Considera a eficácia e eficiência de um sistema de gestão da qualidade.
- d. ISO 19011: Diretrizes para auditoria de sistemas de gestão da qualidade e/ou ambiental. Esta norma fornece diretrizes para verificação da capacidade do sistema em alcançar os objetivos da qualidade. Pode ser usada para auditoria interna ou para auditar fornecedores.

As normas ISO 9001 e ISO 9004 foram criadas para se complementarem mutuamente, podendo ser utilizadas de forma independente. A norma ISO 9001: 2008 especifica requisitos para um sistema de gestão da qualidade para fins contratuais, ou seja, para certificação, estando focada em atender os requisitos dos clientes. Enquanto que a ISO 9004 visa atingir uma melhoria contínua através da satisfação das partes interessadas, ou seja, sem intenção de certificação ou regulamentação.

De acordo com Oliveira (2011) as etapas que compreendem o estabelecimento de um sistema de gestão da qualidade em uma organização com base nas normas ISO 9000 segue a seguinte sequência:

1. Definição da política da qualidade e seleção do modelo de norma mais adequado às propostas da empresa.
2. Análise do sistema da qualidade da empresa (se existir algum) e determinação de quais mudanças devem ser feitas para adaptá-lo às exigências das normas ISO 9000.
3. Treinamento e conscientização principalmente dos funcionários diretamente envolvidos com a implementação (ou modificação) do sistema da qualidade e, logo a seguir, os demais funcionários da empresa.
4. Desenvolvimento e implementação de todos os procedimentos necessários ao sistema da qualidade (que é geralmente o ponto mais demorado durante o processo de implementação). É importante que, durante o processo de desenvolvimento e procedimentos, eles sejam feitos em conjunto com as pessoas que deverão segui-los.

5. Pré-auditoria para avaliar se o sistema da qualidade implantado está de acordo com os padrões especificados pelas normas.
6. Eliminação das eventuais não-conformidades (às normas) detectadas durante o processo de pré-auditoria.
7. Seleção de um organismo certificador credenciado – OCC (também conhecido como órgão registrador). Trata-se de uma organização independente da empresa, que avaliará se o sistema da qualidade da empresa está de acordo com as normas ISO 9000. Como exemplo de órgãos certificadores, citamos o Bureau Veritas Quality International (BVQI) e a Fundação Carlos Alberto Vanzolini (FCAV).
8. Auditoria final e certificação.

Estas sequências serão a base da pesquisa que demonstrará o processo de implementação da ISO 9001:2008 no IPAM e sua relevância para a instituição escolhida para o estudo de caso. O estudo desta norma dera condições para compreendermos as atitudes tomadas dentro do Instituto e suas devidas instruções para que a certificação fosse realizada com êxito.

2.3 ISO 9001:2008

“Esta Norma promove a adoção de uma abordagem de processo para o desenvolvimento, implementação e melhoria da eficácia de um sistema de gestão da qualidade para aumentar a satisfação do cliente pelo atendimento aos seus requisitos”. (ABNT, 2008).

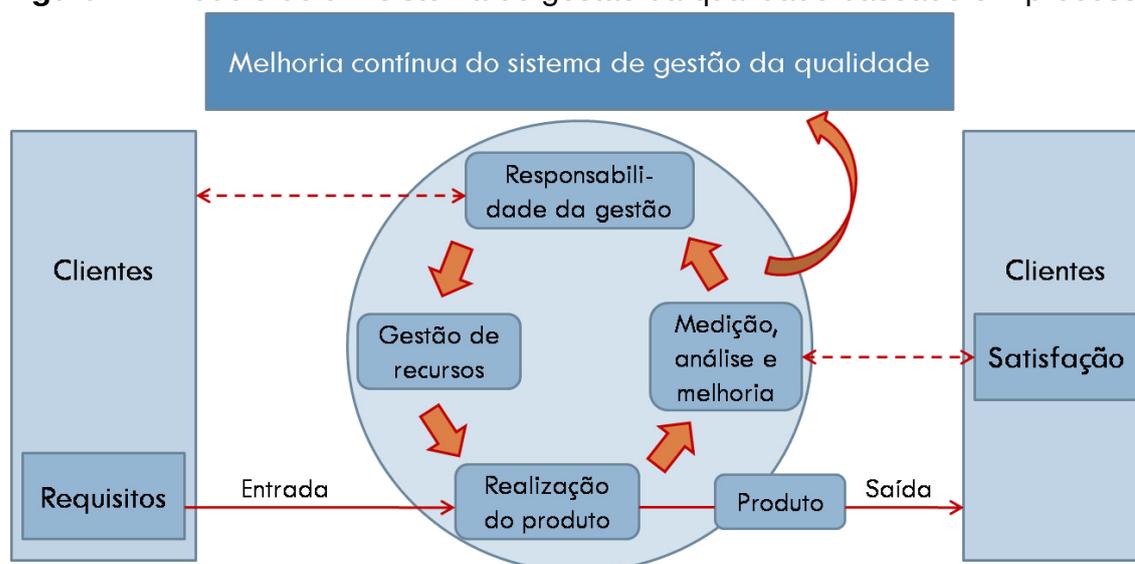
Segundo Mello et. al. (2009) a norma ISO 9001:2008 é usada para fins contratuais e de certificação/registro por organizações que procuram reconhecimento de seu sistema de gestão da qualidade.

A norma é dividida em oito itens que regem todo o processo de implantação dentro de uma organização com: introdução; escopo; referência normativa; termos e definições; sistema de gestão da qualidade; responsabilidade da direção; gestão de recursos; realização do produto; medição, análise e melhoria. Cada um destes itens mencionado dão orientações para que os usuários implantem as práticas da norma e assim, consigam a tão almejada certificação que é o processo final de atendimento a todos os itens da norma.

Diversas atividades são interligadas para que uma organização funcione de maneira eficaz, para isso, é necessário o gerenciamento das mesmas. É nesta atmosfera que o sistema de qualidade se desenvolve e se aprimora, permitindo o controle, combinação e interação contínua dos processos que regem a organização.

Na figura 1 é demonstrado o processo de melhoria contínua que simboliza o sistema de gestão da qualidade baseada em processos.

Figura 1 – Modelo de um sistema de gestão da qualidade baseado em processo



Fonte: eco-gest.blogspot.com

“Esta ilustração mostra que os clientes desempenham um papel significativo na definição dos requisitos como entradas. O monitoramento da satisfação do cliente requer a avaliação de informações relativas à percepção do cliente sobre se a organização atendeu aos requisitos do cliente”. (ABNT, 2008).

O objetivo do trabalho não é aprofundar sobre todos os oito itens da norma, mas alguns serão citados para dar embasamento aos dados apresentados no estudo de caso da pesquisa.

As etapas que compreendem o estabelecimento de um sistema de gestão da qualidade em uma organização com base na norma segue a sequência de acordo com Oliveira 2011:

1. Definição da política da qualidade e seleção do modelo de norma mais adequado às propostas da empresa.

2. Análise do sistema da qualidade da empresa (se existir algum) e determinação de quais mudanças devem ser feitas para adaptá-lo às exigências das normas ISO 9000.
3. Treinamento e conscientização principalmente dos funcionários diretamente envolvidos com a implementação (ou modificação) do sistema da qualidade e, logo a seguir, os demais funcionários da empresa.
4. Desenvolvimento e implementação de todos os procedimentos necessários ao sistema da qualidade (que é geralmente o ponto mais demorado durante o processo de implementação). É importante que, durante o processo de desenvolvimento e procedimentos, eles sejam feitos em conjunto com as pessoas que deverão segui-los.
5. Pré-auditoria para avaliar se o sistema da qualidade implantado está de acordo com os padrões especificados pelas normas.
6. Eliminação das eventuais não-conformidades (às normas) detectadas durante o processo de pré-auditoria.
7. Seleção de um organismo certificador credenciado – OCC (também conhecido como órgão registrador). Trata-se de uma organização independente da empresa, que avaliará se o sistema da qualidade da empresa está de acordo com as normas ISO 9000. Como exemplo de órgãos certificadores, citamos o Bureau Veritas Quality International (BVQI) e a Fundação Carlos Alberto Vanzolini (FCAV).
8. Auditoria final e certificação.

A ISO 9001:2008 contempla oito princípios de gestão da qualidade: foco no cliente, liderança, envolvimento de pessoas, abordagem de processos, abordagem sistêmica de gestão, melhoria contínua, abordagem factual para a tomada de decisões e relacionamento mutuamente benéfico com fornecedores. Os princípios da gestão da qualidade alinham-se com os requisitos da norma ISO 9001:2008. Segue os princípios da qualidade de acordo com Mello et al. (2009):

1. Foco no cliente:

Aplicação: Entender todas as necessidades e expectativas do cliente relativas aos produtos, prazo de entrega, preço, confiabilidade etc; possibilitar comunicação das necessidades e expectativas dos clientes a toda organização;

medir a satisfação dos clientes e atuar sobre os resultados e gerenciar o relacionamento com os clientes.

Benefícios: Propiciar a formulação de estratégias e políticas para a gestão do relacionamento com os clientes; adequar objetivos e metas da qualidade às necessidades e expectativas do cliente e melhorar o gerenciamento operacional e o potencial humano.

2. Liderança:

Aplicação: Prover liberdade e os recursos exigidos para as pessoas atuarem com responsabilidade; educar, treinar e assistir as pessoas; adequar objetivos e metas desafiadoras e implementar estratégias para alcançá-las e considerar as necessidades de todas as partes interessadas.

Benefícios: Estabelecer e comunicar a visão clara do futuro da organização por meio da formulação de estratégias e políticas; traduzir a visão da organização em objetivos e metas mensuráveis; delegar poder e envolver as pessoas para alcançar os objetivos da organização e motivar e capacitar a força de trabalho

3. Envolvimento de pessoas:

Aplicação: Aceitar a responsabilidade pela resolução de problemas; buscar oportunidades para alcançar melhorias; buscar oportunidades para aumentar suas competências; compartilhar o conhecimento e ser inovador e criativo na realização de objetivos da organização.

Benefícios: Contribuir para melhoria das estratégias e políticas da organização; compartilhar a propriedade dos objetivos da organização; envolver os funcionários em decisões apropriadas e em processos de melhoria e propiciar o desenvolvimento e o crescimento do pessoal para o benefício da organização.

4. Abordagem de processos:

Aplicação: Definir o processo para alcançar o resultado desejado; identificar e mensurar as entradas e saídas do processo; identificar as interfaces do processo com as funções da organização; estabelecer a responsabilidade e a autoridade e identificar os clientes internos e externos, fornecedores e outras partes interessadas do processo.

Benefícios: Resultados mais previsíveis, melhor uso dos recursos, tempos de ciclo mais curtos e custos mais baixos; conhecer a capacidade do processo permite a criação de objetivos e metas desafiadoras; prevenção de erros, controle

de variabilidade, tempos de ciclo mais curtos e saídas mais previsíveis e estabelecer processos eficientes para a gestão de recursos humanos, como contratação, educação e treinamento, permite o alinhamento desses processos com as necessidades da organização e produz uma força de trabalho mais capaz.

5. Abordagem sistêmica de gestão:

Aplicação: Definir o sistema por meio de identificação ou desenvolvimento de processos que afetam um objetivo; estruturar o sistema para alcançar o objetivo de forma mais eficiente; compreender as interdependências entre os processos do sistema; melhorar continuamente o sistema por meio da mensuração e avaliação e estabelecer restrições de recursos antes de atuar.

Benefícios: Criar planos desafiadores e abrangentes que ligam funções e entradas de processos; alinhar objetivos metas de processos individuais com os objetivos-chaves da organização; permitir visão mais ampla da eficácia de processos que conduz ao entendimento das causas de problemas e oportunas ações de melhorias e fornecer melhor entendimento de papéis e responsabilidades para alcançar objetivos comuns, reduzindo barreiras funcionais e melhorando o trabalho em equipe.

6. Melhoria Contínua:

Aplicação: Fazer com que a melhoria contínua de produtos, processos e sistemas seja um objetivo de cada indivíduo na organização; aplicar conceitos básicos de melhoria, visando à melhoria incremental e a projetos de ruptura para saltos de melhoria; melhorar continuamente a eficácia e a eficiência de todas os processos; promover atividades com base em prevenção e estabelecer medidas e objetivos para dirigir e rastrear oportunidades de melhorias.

Benefícios: Criar planos de negócios mais competitivos por meio da interação da melhoria contínua com os planejamentos de negócios e estratégicos e prover ferramentas, oportunidades e estímulo para todas as pessoas da organização para melhorar produtos, processos e sistemas.

7. Abordagem factual para a tomada de decisões:

Aplicação: Medir e coletar dados e informações pertinentes ao objetivo; garantir que os dados e as informações sejam suficientemente precisos, confiáveis e acessíveis; compreender o valor das técnicas estatísticas apropriadas e tomar decisões e agir com base nos resultados de análises lógicas balanceadas com a experiência e a intuição.

Benefícios: Fundamental que as estratégias baseadas em informações e dados importantes são realistas e prováveis e consolidar o uso de informações e dados como base para a compreensão do desempenho de sistemas e processos, para orientar as melhorias e prevenir problemas futuros.

8. Relacionamento mutuamente benéfico com fornecedores:

Aplicação: Identificar e selecionar fornecedores-chaves; criar comunicações claras e abertas; iniciar a melhoria e os desenvolvimentos em conjunto de produtos, serviços e processos e reconhecer as melhorias do fornecedor.

Benefícios: Criar vantagem competitiva por meio do desenvolvimento de alianças ou parcerias com fornecedores e estabelecer relacionamento sistemático com os fornecedores que proporcione fornecimentos sem defeitos, nos prazos combinados e confiáveis.

Assim, pode-se entender como foi pautada a implantação e certificação no IPAM através da ISO 9001:2008 com seus devidos requisitos atendidos e resultados sendo avaliados de forma periódica para que se tenha um controle do desempenho das atividades institucionais e a compreensão da dimensão da satisfação dos seus clientes quanto ao serviço oferecido.

3 ESTUDO DE CASO: Instituto de Previdência e Assistência do município de São Luís – MA

3.1 Histórico da organização

O Instituto de Previdência e Assistência do Município - IPAM é a autarquia responsável por gerir a previdência do quadro efetivo de funcionários da Prefeitura Municipal de São Luís. Foi criado em 24 de maio de 1966 assinada pelo Prefeito Eptácio Afonso Pereira Cafeteira, pela Lei Municipal nº 1.675, com o nome de IPAM - Instituto de Previdência e Assistência do Município, com o objetivo de gerenciar a previdência como também prover serviços de assistência médico-odontológico aos funcionários da Prefeitura.

Devido às novas regras impostas aos Institutos de Previdência, foram extintos os serviços de assistência, passando a gerenciar apenas o serviço de previdência dos servidores municipais. Hoje o IPAM é uma autarquia com personalidade jurídica de direito público interno, autonomia administrativa, orçamentária, patrimonial e gestão financeira próprios.

Suas atuais atribuições e finalidades foram determinadas pela Lei nº 4.395, de 20 de setembro de 2004, sendo: administrar o Regime Próprio de Previdência do Município dos Servidores do Município de São Luís: arrecadando, assegurando e administrando recursos financeiros e outros ativos para o custeio dos proventos de aposentadoria, das pensões e outros benefícios, previstos em Lei; concedendo, a todos os seus segurados e respectivos dependentes, os benefícios previdenciários; preservando o caráter democrático e eficiente de gestão, com a participação de representantes do Poder Executivo, Poder Legislativo, segurados ativos e inativos; mantendo o custeio da previdência, mediante contribuições dos Patrocinadores e Segurados, segundo critérios socialmente justos e atuarialmente compatíveis; mantendo e preservando o equilíbrio financeiro e atuarial.

3.2 Objetivos institucionais, missão, visão e valores do IPAM

3.2.1 Geral

Administrar o Regime Próprio de Previdência Social dos Servidores do Município de São Luís.

3.2.2 Específico

- a. Arrecadar, assegurar e administrar recursos financeiros e outros ativos para o custeio dos proventos de aposentadoria, das pensões e outros benefícios, previstos em Lei;
- b. Conceder, a todos os seus segurados e respectivos dependentes, os benefícios previdenciários;
- c. Preservar o caráter democrático e eficiente de gestão, com a participação de representantes do Poder Executivo, Poder Legislativo, segurados ativos e inativos;
- d. Manter o custeio da previdência, mediante contribuições dos Patrocinadores e Segurados, segundo critérios socialmente justos e atuarialmente compatíveis;
- e. Manter e preservar o equilíbrio financeiro e atuarial.

O Instituto de Previdência e Assistência do Município - IPAM tomou os seguintes princípios a respeito da Missão, Visão e Valores:

Missão: Garantir qualidade na Gestão do Regime Próprio de Previdência Social do Município de São Luís e na prestação de serviços aos seus segurados e dependentes, em observância a transparência, inovação e compromisso com os critérios de excelência.

Visão: Ser uma Instituição Previdenciária de referência Nacional na gestão de recursos e na prestação de serviços previdenciários aos seus segurados e dependentes.

Valores: Transparência, inovação, valorização das pessoas, cordialidade, presteza, celeridade, confiabilidade e compromisso.

Toda empresa deveria se preocupar em formatar essas diretrizes, muito mais que uma nova ferramenta de qualidade, a missão, visão e valores de uma

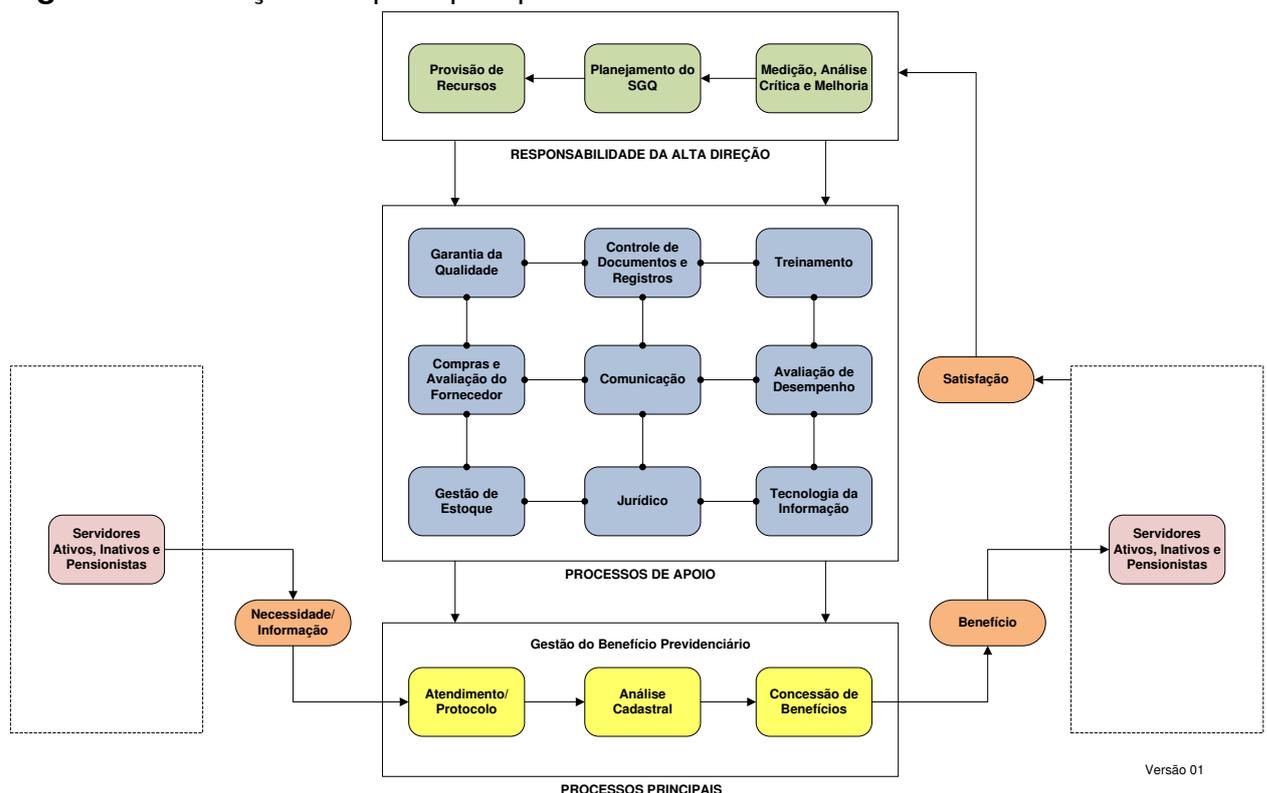
empresa representam na essência o que ela é o que almeja ser e os valores que a norteiam.

3.3 Processo de implantação e certificação do IPAM através da ISO 9001:2008

Segundo a norma (ISO 9001:2008), convém que a adoção de um sistema de gestão da qualidade seja uma decisão estratégica de uma organização para avaliar a capacidade da organização de atender aos requisitos do cliente, os estatutários e os regulamentares, aplicáveis ao produto e aos seus requisitos. (ABNT, 2008).

Desta forma, precisa-se determinar e gerenciar diversas atividades interligadas para que a organização funcione de maneira eficazmente, como mostra na **Figura 2**.

Figura 2 – Interação dos principais processos do IPAM



Fonte: Manual da Qualidade do IPAM, 2012.

Com a interação destes processos, pode-se implantar um sistema de gestão da qualidade segundo os requisitos que a norma solicita, no caso do IPAM, para fins de melhoria contínua dos processos e a certificação almejada. Por isso,

será feito um paralelo dos requisitos da norma, utilizando as informações do manual da qualidade, dos procedimentos e técnicas, com o que foi feito no IPAM para o entendimento da implantação e certificação através da ISO 9001:2008. (ABNT, 2008).

1 Escopo

O primeiro requisito da norma ISO 9001:2008 é sobre o escopo, onde a organização demonstra sua capacidade para fornecer produtos que atendam de forma consistente aos requisitos do cliente e requisitos estatutários e regulamentares aplicáveis. (ABNT, 2008). O IPAM definiu como seu escopo a concessão e manutenção de benefícios previdenciários permanentes. Assim, garante aos seus clientes um processo contínuo de melhorias em seu sistema para satisfazê-los.

2 Referencia normativa

O segundo requisito da norma é a definição da referência normativa a ser aplicada na organização. Os documentos utilizados como base para a implantação do SGQ foram:

- a. NBR ISO 9000:2005 Fundamentos de Sistemas de Gestão da Qualidade;
- b. NBR ISO 9001:2008 Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos;
- c. NBR ISO 19011:2012 Diretrizes para auditorias de sistema de gestão;
- d. Estatuto do Servidor Público Municipal;
- e. Lei de Licitações e Contratos Administrativos nº 8.666/93;
- f. Ata de reunião nomeando os membros da Qualidade.

3 Termos e definições

O terceiro requisito da norma ISO 9001:2008 refere-se aos termos e definições da ABNT NBR ISO 9000. Segundo o manual do sistema de gestão da qualidade do IPAM, foi definido que os termos e definições seriam aplicados de acordo com a NBR ISO 9000:2005 Fundamentos de Sistemas de Gestão da Qualidade; NBR ISO 9001:2008 – Sistema de Gestão da Qualidade; NBR ISO 19011:2012 Diretrizes para auditorias de sistema de gestão. Estes documentos fundamentam o sistema de gestão da qualidade do IPAM.

4 Sistema de gestão da qualidade

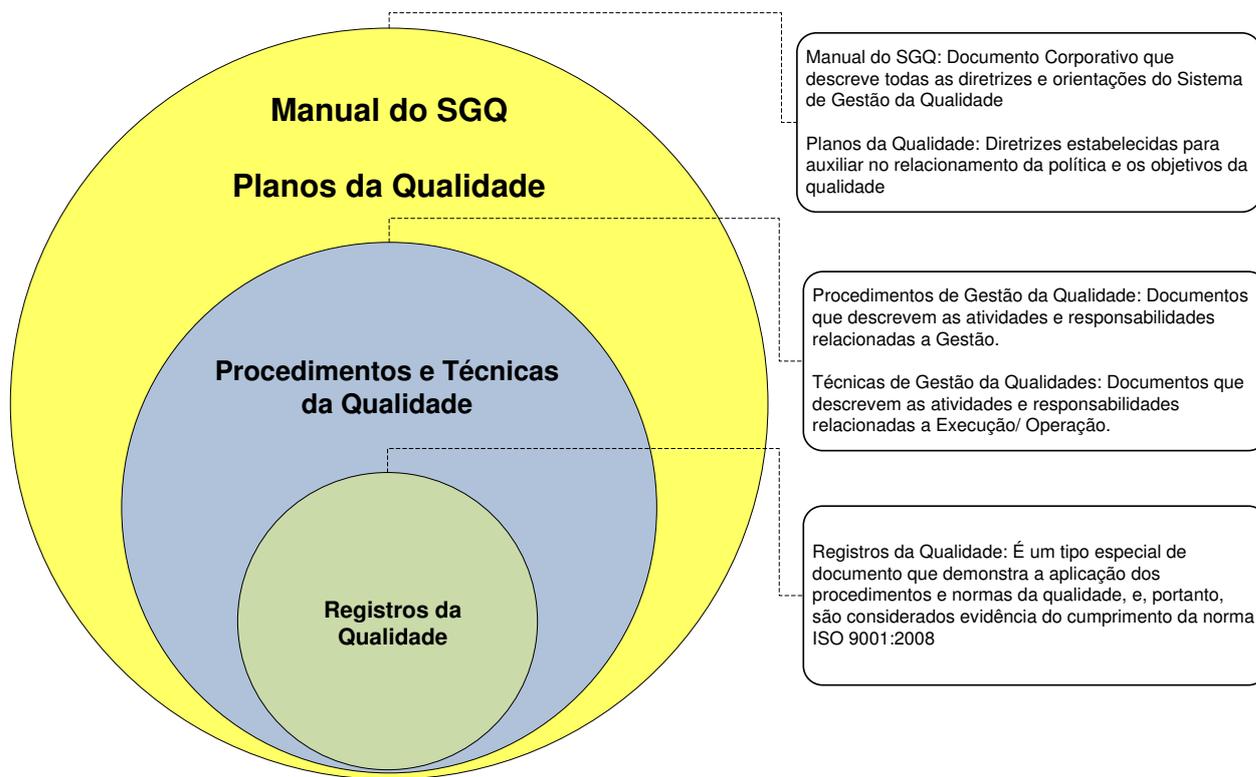
O quarto requisito da norma ISO 9001:2008 refere-se aos requisitos gerais (item 4.1) e de documentação (item 4.2) do sistema de gestão da qualidade. (ABNT, 2008). Segundo Mello et. al. (2009) esta seção da norma ISO 9001 explicita a necessidade de implementação de um sistema de gestão da qualidade para apoiar os processos de realização da organização. Assim, fornece diretrizes gerais para que sistematicamente se conduza e se opere uma organização que melhora continuamente seu desempenho, indicando ainda as informações e evidências necessárias para a eficácia e eficiência do sistema de gestão da qualidade.

Nos requisitos gerais, a organização deve estabelecer, documentar, implementar e manter um sistema de gestão da qualidade, e melhorar continuamente a sua eficácia de acordo com os requisitos desta Norma. Isso significa que a organização deve determinar os processos necessários para o sistema de gestão da qualidade e sua aplicação por toda a organização, determinar a sequência e interação desses processos, determinar critérios e métodos necessários para assegurar que a operação e o controle desses processos sejam eficazes, assegurar a disponibilidade de recursos e informações necessárias para apoiar a operação e o monitoramento desses processos, monitorar, medir onde aplicável e analisar esses processos, e implementar ações necessárias para atingir resultados planejados e a melhoria contínua desses processos. (ABNT, 2008, item 4.1).

Os requisitos de documentação são divididos em generalidades (item 4.2.1), manual da qualidade (item 4.2.2), controle de documentos (4.2.3) e controle de registros (4.2.4). Segundo a norma ISO 9001:2008 a documentação do sistema de gestão da qualidade deve incluir declarações documentadas de uma política da qualidade e dos objetivos da qualidade, um manual da qualidade, procedimentos documentados e registros requeridos por esta Norma, e documentos, incluindo registros, determinados pela organização como necessários para assegurar o planejamento, a operação e o controle eficazes de seus processos. (ABNT, 2008).

O Sistema de gestão da qualidade desenvolvido no IPAM é baseado na estrutura de documentação da **Figura 3** abaixo:

Figura 3 – Estrutura da documentação do IPAM



Fonte: Manual da qualidade do IPAM, 2012.

O delineamento em níveis foi utilizado para facilitar a distribuição das informações do Sistema de Gestão da Qualidade, como também garantir a efetiva implementação, operação e controle dos processos do SGQ.

A organização deve estabelecer e manter um manual da qualidade que inclua o escopo do sistema de gestão da qualidade, incluindo detalhes e justificativas para quaisquer exclusões, os procedimentos documentados estabelecidos para o sistema de gestão da qualidade, ou referência a eles, e uma descrição da interação entre os processos do sistema de gestão da qualidade. (ABNT, 2008). O IPAM cumpriu com estas exigências solicitadas pela Norma.

De modo geral, o manual da qualidade precisa refletir que sua empresa tem consciência dos requisitos exigidos pela norma ISO 9001:2008, que eles tenham sido corretamente interpretados e tenham sido incorporados ao sistema de gestão da qualidade adotado na organização. O manual descreve o sistema de gestão da qualidade, servindo como referência para a implementação e manutenção do mesmo, e seu formato é decidido pela própria organização, dependendo de sua cultura, seu tamanho e sua complexidade. (MELLO, et. al. 2009).

Conforme a norma ISO 9001:2008 (item 4.2.3 Controle de documentos) os documentos requeridos pelo sistema de gestão da qualidade devem ser controlados para aprovar documentos quanto à sua adequação, antes da sua emissão, analisar criticamente e atualizar, quando necessário, e reprovar documentos, assegurar que as alterações e a situação da revisão atual dos documentos sejam identificadas, assegurar que as versões pertinentes de documentos aplicáveis estejam disponíveis nos locais de uso, assegurar que os documentos permaneçam legíveis e prontamente identificáveis, assegurar que os documentos de origem externa determinados pela organização como necessários para o planejamento e operação do sistema de gestão da qualidade sejam identificados e que sua distribuição seja controlada, e evitar o uso não pretendido de documentos obsoletos e aplicar identificação adequada nos casos em que eles forem retido por qualquer propósito. (ABNT, 2008).

Visando a garantia do controle de documentos e dados do Sistema de Gestão da Qualidade do IPAM foi elaborado o PGQ 01 - CONTROLE DE DOCUMENTOS E REGISTROS, onde podem ser observados critérios e responsáveis por aprovação e controle de identificação das naturezas das modificações. Tal documento visa ainda:

- a. Garantir que a elaboração, análise crítica, emissão, aprovação, atualização, distribuição e arquivamento dos documentos corporativos e especificados do Sistema de Gestão da Qualidade sejam realizados pelos responsáveis por essas ações;
- b. Garantir um controle dos documentos externos quanto às revisões e aplicáveis, disponibilidade e distribuição aos envolvidos;
- c. Assegurar a distribuição correta e em tempo hábil dos documentos a todos os envolvidos;
- d. Estabelecer locais de arquivamento de maneira que os documentos e dados estejam disponíveis para uso e consulta quando necessários;
- e. Manter prontamente disponível, junto aos usuários, um índice atualizado dos documentos, de forma que sejam utilizados documentos unicamente nas revisões aplicáveis.

O PGQ 01 – CONTROLE DE DOCUMENTOS E REGISTROS ainda define a sistemática de elaboração e o padrão gráfico para os registros do Sistema de Gestão da Qualidade, de modo que estes sejam precisos, forneçam evidências

da obtenção dos níveis de qualidade e permita a rastreabilidade desejada. (MANUAL DA QUALIDADE DO IPAM, 2012).

Em cada procedimento descrito estão presentes tabelas que definem o tratamento dos registros do sistema de gestão da Qualidade. Essas tabelas estabelecem métodos a serem adotados quanto aos controles necessários para identificação, localização, armazenamento, proteção, recuperação, tempo de retenção e disposição dos registros do Sistema de Gestão da Qualidade.

5 Responsabilidade da direção

O quinto requisito da norma ISO 9001:2008 refere-se a responsabilidade da direção que engloba comprometimento da direção, foco no cliente, política da qualidade, planejamento, responsabilidade, autoridade e comunicação, e análise crítica pela direção.

5.1 Comprometimento da direção

A alta direção deve: fornecer evidência do seu comportamento com o desenvolvimento e com a implementação do sistema de gestão da qualidade, e com a melhoria contínua de sua eficácia. Comunicando à organização da importância de atender aos requisitos dos clientes, como também aos requisitos estatutários e regulamentares, estabelecendo a política da qualidade, assegurando que os objetivos da qualidade sejam estabelecidos, conduzindo as análises críticas pela direção, e assegurando a disponibilidade de recursos.

A alta administração do Instituto de Previdência e Assistência do Município de São Luis estabeleceu a sua visão, seus princípios e valores como os fundamentos do SGQ.

A partir das diretrizes foi estabelecida a Política de Qualidade, que é o objeto de análise permanente, através do desempenho do Sistema e dos indicadores estabelecidos.

Para evidenciar o comprometimento da direção em desenvolver, implementar e melhorar continuamente a eficácia de seu SGQ, foram utilizados os seguintes métodos:

- a. Conscientização do Instituto quanto ao atendimento dos requisitos do cliente e dos estatutários e regulamentados. Esta conscientização foi feita no momento dos treinamentos, nos documentos do SGQ, através de reuniões específicas, através de quadro, faixas e banners.
- b. Elaboração e divulgação da política da Qualidade;

- c. Elaboração e divulgação dos objetivos da Qualidade;
- d. Condução de reuniões de análise crítica, onde foram identificados os recursos;
- e. Garantia da disponibilidade dos recursos identificados.

5.2 Foco no cliente

A alta direção deve assegurar que os requisitos do cliente sejam determinados e atendidos com o propósito de aumentar a satisfação do cliente.

Segundo Mello et. al. (2009) a identificação dos requisitos dos clientes pode ser feita por meio de pesquisa de mercado e desdobradas em requisitos do produto ou do serviço (por exemplo, por meio do desdobramento da função qualidade ou QFD – *Quality Function Deployment*) para que sejam atendidas.

Através de procedimentos específicos do SGQ, os requisitos do cliente são cumpridos com o objetivo de ampliar a sua satisfação.

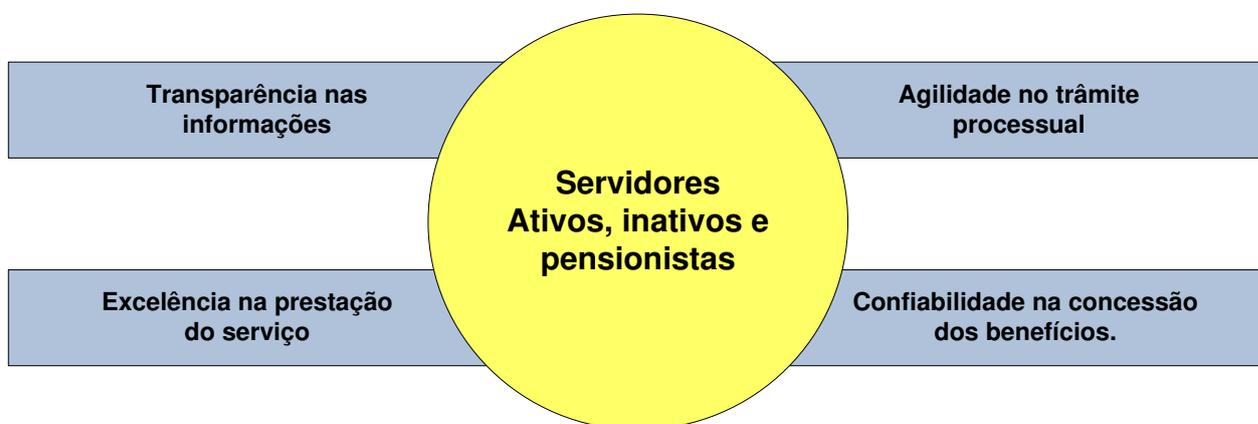
A satisfação do cliente é monitorada através de:

- a. Pesquisa feita pelo setor de atendimento do IPAM junto aos clientes, anualmente ou quando definido na reunião de análise crítica;
- b. Ação rápida (respostas) no atendimento à reclamações de clientes.

O atendimento às necessidades e expectativas das pessoas na organização é estratégico para realização das atividades com foco no cliente.

Para fins do Sistema de Gestão da Qualidade, o IPAM definiu como cliente e seus requisitos na figura 4:

Figura 4 – Clientes e seus requisitos



Fonte: Manual da qualidade do IPAM, 2012.

5.3 Política da qualidade

A alta direção da norma deve assegurar que a política da qualidade seja apropriada ao propósito da organização, inclua um comprometimento com o atendimento aos requisitos e com a melhoria contínua da eficácia do sistema da qualidade, proveja uma estrutura para estabelecimento e análise crítica dos objetivos da qualidade, seja comunicada e entendida por toda a organização, e seja analisada criticamente para a continuidade de sua adequação.

A política do Sistema de Gestão da Qualidade foi desenvolvida a partir dos propósitos do Instituto de Previdência e Assistência do Município de São Luís e traduziu o comprometimento em cumprir os requisitos e melhorar continuamente sua eficácia. Foi estruturada para possibilitar o estabelecimento e a análise crítica dos objetivos do Sistema de Gestão da Qualidade e é reanalisada nas reuniões de análise crítica. Todos os colaboradores têm plena consciência do comprometimento em atender aos requisitos da política da Qualidade do IPAM.

Portanto, Política de Gestão da Qualidade consiste do seguinte texto:

O Instituto de Previdência e Assistência do município de São Luís compromete-se a prover aos servidores ativos, inativos e pensionistas, satisfação na concessão e manutenção de benefícios previdenciários permanentes, através da utilização de ferramentas tecnológicas, valorização da equipe de trabalho e obediência aos requisitos, visando a melhoria contínua nos seus processos. (MANUAL DA QUALIDADE DO IPAM, 2012).

Para que a política fosse comunicada e compreendida dentro da organização, foram utilizados os seguintes métodos:

- a. Treinamento de todos os colaboradores de forma a explicar como as suas atividades do dia a dia podem influenciar na política da Qualidade.
- b. Divulgação visual de forma a manter um contato constante com os objetivos do Instituto.
- c. Monitoramento periódico através das auditorias internas de forma a identificar a aderência aos conceitos divulgados.

5.4 Planejamento

Conforme Mello et. al. (2009) o requisito 5.4 da norma ISO 9001:2008 divide-se em objetivos da qualidade e planejamento do sistema de gestão da qualidade.

5.4.1 Objetivos da qualidade

De acordo com a norma a alta direção deve assegurar que os objetivos da qualidade, incluindo aqueles necessários para atender aos requisitos do produto, sejam estabelecidos nas funções e nos níveis pertinentes da organização. Os objetivos devem ser mensuráveis e consistentes com a política da qualidade. Segundo Mello et. al. (2009) são a base para o monitoramento da melhoria contínua e para as análises críticas pela direção.

Com base na Política do SGQ foram estabelecidos os objetivos do sistema de gestão da Qualidade para as funções e níveis relevantes dentro da organização. Para cada objetivo foi determinado um ou mais indicadores mensuráveis, suas metas e os respectivos planos de ação.

Os objetivos do sistema de gestão da Qualidade estão descritos no PLQ-01 INTERRELAÇÃO DA POLÍTICA, OBJETIVOS E INDICADORES DE DESEMPENHO DO SGQ. (Manual da qualidade). Em **Anexo A**.

Quando ocorrem mudanças no Instituto e no Sistema de Gestão, assegura-se a integridade do próprio SGQ através das análises e ações discutidas nas reuniões de análise crítica pela direção.

O Instituto de Previdência e Assistência do Município de São Luís definiu seus requisitos da qualidade e as formas como estes devem ser atendidos, através dos documentos do Sistema de Gestão da Qualidade.

Durante o planejamento levou-se em consideração a consistência e as interfaces de todos os requisitos do Sistema de Gestão da Qualidade.

Quando existe a necessidade de alteração no SGQ, inclusão ou retirada de processos, o Representante da Direção elabora um cronograma de acompanhamento desta mudança, garantindo assim a análise crítica e adequação da Qualidade.

Adotou-se como formato básico uma documentação por processos utilizando-se como referência os requisitos da NBR ISO 9001:2008. (ABNT, 2008).

5.4.2 Planejamento do sistema de gestão da qualidade

Segunda a norma, a alta direção deve assegurar que o planejamento do sistema de gestão da qualidade seja realizado de forma a satisfazer os requisitos citados em 4.1 (requisitos gerais), bem como os objetivos da qualidade, e a integridade do sistema de gestão da qualidade seja mantida quando as mudanças no sistema de gestão da qualidade são planejadas e implementadas.

Tais mudanças podem trazer consigo a necessidade de treinamento de pessoas, elaboração ou cancelamento de documentos, criação ou cancelamento de registros que, se incluídos ou excluídos do sistema sem nenhum planejamento, podem deixar lacunas no sistema da qualidade, como, por exemplo, produtos serem produzidos sem o processo estar padronizado, inspeções serem realizadas sem os registros necessários a serem preenchidos, ou pessoas incapacitadas operando equipamentos. (MELLO, et. al. 2009).

O Instituto de Previdência e Assistência do Município de São Luís ao planejar o Sistema de Gestão da Qualidade identificou os processos e serviços necessários ao atendimento às expectativas dos clientes, e demais partes interessadas, identificou ainda, os requisitos legais, os subscritos e ainda outros aplicáveis, a fim de alcançar desempenho satisfatório da Qualidade, por meio do estabelecimento de programas de objetivos, indicadores e metas monitorados e quantificados, sempre que exequível.

A identificação de possíveis mudanças que possam afetar a integridade do Sistema de Gestão da Qualidade devem ser discutidas e documentadas nas reuniões de análise crítica do Sistema. (MANUAL DA QUALIDADE DO IPAM, 2012).

5.5 Responsabilidade, autoridade e comunicação

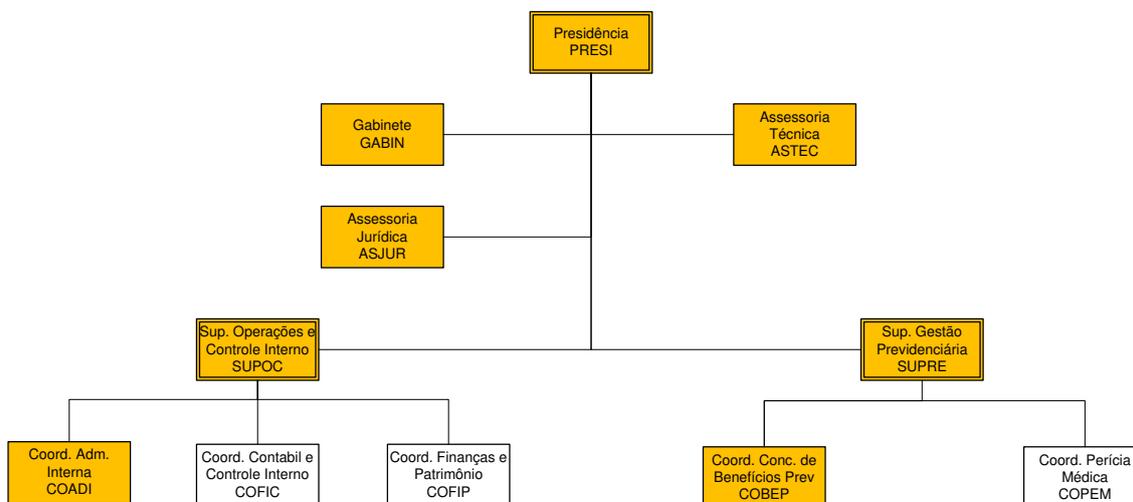
Segundo a norma a alta direção deve assegurar que as responsabilidades e a autoridade sejam definidas e comunicadas em toda a organização.

A matriz de responsabilidades e autoridades encontra-se em **Anexo B**.

Nota – As funções e outras responsabilidades e autoridades podem estar definidas em Procedimentos. As funções descritas no referido anexo têm apenas interação com os processos relacionados ao SGQ.

Organograma do Instituto de Previdência e Assistência do Município de São Luís destacando as áreas do escopo do SGQ na figura 5:

Figura 5 – Organograma do IPAM



Áreas do Escopo

Fonte: Manual da qualidade do IPAM, 2012.

A Presidência designou seu representante, o Representante da Direção (RD), com responsabilidade e autoridade para:

- Assegurar que o Sistema de Gestão da Qualidade, seja estabelecido, implementado e mantido;
- Relatar o desempenho do Sistema de Gestão da Qualidade, incluindo necessidades para sua melhoria, à alta administração nas reuniões de análise crítica;
- Assegurar a promoção da conscientização sobre os requisitos do cliente em toda a organização;
- Representar o Instituto de Previdência e Assistência do Município de São Luis, nos assuntos relacionados ao Sistema de Gestão da Qualidade.

A finalidade da comunicação interna e/ou externa foi transmitido a todo o Instituto, e a demais partes interessadas, informações pertinentes à:

- Requisitos dos clientes e de demais partes interessadas se for o caso;
- Responsabilidades e autoridades;
- Política do Sistema de Gestão da Qualidade;
- Representantes da Direção / Alta Administração
- Desempenho do Sistema de Gestão da Qualidade;

- f. Conscientização de todos os colaboradores e contratados de sua importância para o pleno alcance de uma gestão eficiente e eficaz;
- g. A forma e o método de comunicação com entidades de classes diversas das esferas públicas e privadas.

A comunicação foi realizada por meio da utilização de ofícios, portarias, resoluções, circulares, cartas, correio eletrônico, quadros de avisos, murais, informativos internos, “intranet”, reuniões específicas e de análises críticas do Sistema de Gestão da Qualidade, palestras, treinamentos, DDI (Diálogo Diário de Integração), etc.

O TGQ-03 COMUNICAÇÃO define o procedimento para publicação na INTRANET de determinada matéria de interesse relevante ao Instituto, além da elaboração de material documental referente a uma determinada matéria dentro do Sistema de Gestão da Qualidade adotado pelo IPAM. (Manual da Qualidade).

5.6 Análise crítica pela direção

Segundo a norma a alta direção deve analisar criticamente o sistema de gestão da qualidade da organização, a intervalos planejados, para assegurar sua contínua adequação, suficiência e eficácia. Essa análise crítica deve incluir a avaliação de oportunidades para melhoria e necessidade de mudanças no sistema de gestão da qualidade e devem ser mantidos registros das análises críticas pela direção.

A Alta Direção do IPAM realizou análises críticas do Sistema de Gestão da Qualidade, em intervalos planejados, a fim de assegurar sua contínua pertinência adequação, e eficácia. Essa análise inclui dentre outros aspectos, a avaliação de oportunidades para a melhoria, necessidades de mudanças, a Política, de Objetivos, Metas e de desempenho do Sistema de Gestão da Qualidade.

As possíveis oportunidades para a melhoria e necessidades de mudanças do Sistema de Gestão da Qualidade são descentralizadas, isto é, são analisadas por cada área competente, e posteriormente encaminhadas ao Representante da Direção que consolidará as informações para a reunião de Análise Crítica Corporativa do Sistema de Gestão da Qualidade. (MANUAL DA QUALIDADE DO IPAM, 2012).

As análises críticas do Sistema de Gestão da Qualidade foram realizadas semestralmente, ou convocadas extraordinariamente quando houve-se necessidade. As análises críticas devem ser formalizadas em Ata própria para esse assunto e

posteriormente divulgadas para todo o Instituto, a fim de que toda a organização tome conhecimento das decisões, ações a serem implementadas e recursos necessários para efetivá-las.

O intervalo planejado pode ser alterado de forma a contemplar uma necessidade da organização, porém ter sua devida justificativa registrada na própria ata de análise crítica.

As **ENTRADAS** para análise crítica pela direção devem incluir informações sobre:

- a. Resultados de auditorias, externas e internas;
- b. Realimentação do cliente;
- c. Desempenho de processo e conformidade de produto;
- d. Situações das ações corretivas e preventivas;
- e. Acompanhamento das ações oriundas de análises críticas anteriores pela direção;
- f. Mudanças que podem afetar o Sistema de Gestão da Qualidade;
- g. Recomendações para melhoria.

Segundo o Manual da Qualidade do IPAM (2012), o Presidente do Instituto de Previdência e Assistência do Município de São Luís deve conduzir a reunião de Análise Crítica do Sistema de Gestão da Qualidade. Havendo qualquer impedimento, a Presidência deve indicar o seu representante.

O Representante da Direção deve repassar as informações necessárias para a realização da Análise Crítica do Sistema de Gestão da Qualidade considerando os indicadores de desempenho e demais dados necessários.

As **SAÍDAS** da análise crítica pela direção devem incluir quaisquer decisões relacionadas a:

- a. Melhoria da eficácia do Sistema de Gestão da Qualidade e de seus processos;
 - b. Melhoria do produto em relação aos requisitos do cliente;
 - c. Necessidade de recursos.
6. Gestão de recursos

Segundo Mello et. al. (2009) esta seção visa salientar que a alta direção deve garantir a implementação, a manutenção e a melhoria contínua do sistema de gestão da qualidade da organização por meio da provisão de recursos financeiros, humanos e prediais.

6.1 Provisão de recursos

Segundo a norma a organização deve determinar e prover recursos necessários para implementar e manter o sistema de gestão da qualidade e melhorar continuamente sua eficácia, e aumentar a satisfação de clientes mediante o atendimento aos seus requisitos.

No IPAM os recursos necessários para a implementação e manutenção do Sistema de Gestão da Qualidade e melhoria contínua de sua eficácia e para ampliar a satisfação do cliente, incluindo equipamentos e a designação de pessoal treinado para as atividades de gestão, execução do trabalho, verificação e auditorias foram identificados pelos responsáveis de cada área e foram descritas em um ou mais dos documentos relacionados abaixo: (Manual da qualidade)

- a. Nos próprios documentos do SGQ (procedimentos, técnicas e registros);
- b. No PLQ-01 INTERRELAÇÃO DA POLÍTICA, OBJETIVOS E INDICADORES DE DESEMPENHO DO SGQ;
- c. Nas atas de reunião de análise crítica;
- d. Nos relatórios e planos de ação da Qualidade se for o caso.

Foi de responsabilidade da Presidência e das Superintendências assegurar a disponibilidade destes recursos.

6.2 Recursos humanos

Segundo a norma, as pessoas que executam atividade que afetam a conformidade com os requisitos do produto devem ser competentes, com base em educação, treinamento, habilidade e experiência apropriados.

6.2.1 Competência, treinamento e conscientização

Segundo a norma a organização deve: determinar a competência necessária para as pessoas que executam trabalhos que afetam a conformidade com os requisitos do produto, onde aplicável, prover treinamento ou tomar outras ações para atingir a competência necessária, avaliar a eficácia das ações executadas, assegurar que o pessoal está consciente quanto à pertinência e importância de suas atividades e de como elas contribuem para atingir os objetivos da qualidade, e manter registros apropriados de educação, treinamento, habilidade e experiência.

A sistemática do processo de Competência, Conscientização e Treinamento do Instituto de Previdência e Assistência do Município de São Luís

encontra-se detalhada no procedimento geral denominado PGQ 03 – TREINAMENTO. Este procedimento estabelece como são identificados e realizados os treinamentos necessários para satisfazer estas competências definidas no PLQ 02 – Plano de Competências. Estes treinamentos realizados e demais competências são avaliados quanto a sua eficácia, conforme procedimento geral denominado PGQ 04 – AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO. (MANUAL DA QUALIDADE DO IPAM, 2012).

6.3 Infra-estrutura / Ambiente de trabalho

Segundo a norma a organização deve determinar, prover e manter a infraestrutura necessária para alcançar a conformidade com os requisitos do produto. A infraestrutura inclui, quando aplicável: edifícios, espaço de trabalho e instalações associadas, equipamentos de processo) tanto materiais e equipamentos quanto programas de computador), e serviços de apoio (como sistemas de transporte, comunicação ou informação).

De acordo com o Manual da Qualidade o Instituto de Previdência e Assistência do Município de São Luís determinou, proveu e manteve a infraestrutura e ambiente de trabalho necessários para o desempenho das atividades, através:

- a. Edifícios, instalações e áreas de trabalho seguros, conservados e asseados, através do PGQ-05 COMPRAS.
- b. Manutenção de hardware e software, e, segurança da informação, através do TGQ-02 TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO.

As responsabilidades e autoridades para prover e manter as condições necessárias de infraestrutura e de ambiente de trabalho podem ser delegadas, se necessário, nas Reuniões de Análise Crítica da Direção onde esses requisitos serão avaliados quanto à sua adequação.

7 Realização do serviço

Segundo Mello et. al. (2009) esta seção oferece as estruturas necessárias para as operações da organização atingirem um resultado esperado, reforçando a abordagem de processo, incluindo os requisitos que vão desde o entendimento das necessidades e expectativas dos clientes, passando pelo projeto e desenvolvimento do produto, aquisição de matérias-primas e serviços, produção e fornecimento de serviço, até o controle dos dispositivos de medição e monitoramento.

7.1 Planejamento e realização do serviço

De acordo com a norma ISO 9001:2008 a organização deve planejar e desenvolver os processos necessários para a realização do serviço. O planejamento da realização do serviço deve ser consistente com os requisitos de outros processos do sistema de gestão da qualidade. (ABNT, 2008).

Desta forma, ao planejar a realização do serviço, o Instituto de Previdência e Assistência do Município de São Luís determina, quando apropriado:

- a) Objetivos da qualidade (PLQ-01) e requisitos para o serviço;
- b) A necessidade de estabelecer processos e documentos e de prover recursos específicos para o serviço (PGQ's e TGQ's);
- c) Verificação, validação, monitoramento, inspeção, específicos para o serviço, bem como critérios para avaliação do mesmo;
- d) Registros necessários para fornecer evidência de que o processo de realização e o serviço resultante atendem aos requisitos.

Sendo assim, esse requisito normalmente é implementado cada vez que um processo é iniciado e depois só é reavaliado se alguma alteração ocorrer no mesmo. Uma vez que o processo foi bem planejado, a organização vai controlá-lo para que ele aconteça conforme o que foi estabelecido, utilizando para tanto outros requisitos da seção 7. (MELLO, et. al. 2009).

7.2 Processos relacionados a clientes

Esse requisito se divide na determinação de requisitos relacionados ao serviço (7.2.1), na análise crítica dos requisitos relacionados ao serviço (7.2.2) e comunicação com o cliente (7.2.3).

Segundo Mello et. al. (2009) o principal objetivo do requisito 7.2 é fazer com que a organização tenha uma compreensão completa dos requisitos de processo do cliente (suas expectativas e necessidades) antes de iniciar sua ação no sentido de atendê-lo.

7.2.1 Determinação e análise crítica dos requisitos relacionados ao serviço

Segundo Mello et. al. (2009), esse requisito requer que a organização conheça, logo de início, o que o cliente deseja, quais suas necessidades e suas expectativas, e avalie a possibilidade de satisfazer a esses anseios, necessidades e expectativas.

De acordo com a norma ISO 9001:2008 a organização deve determinar: os requisitos, incluindo os requisitos para entrega e para as atividades de pós entrega; os requisitos não declarados pelo cliente, mas necessários para o uso especificado ou pretendido, onde conhecido; requisitos estatutários e regulamentares aplicáveis ao serviço e quaisquer requisitos adicionais considerados necessários pela organização. (ABNT, 2008). E analisar criticamente os requisitos relacionados ao serviço antes de assumir o compromisso de fornecer um serviços para o cliente.

Desta forma, O Instituto de Previdência e Assistência do Município de São Luís analisou criticamente os requisitos relacionados ao serviço. Esta análise crítica foi realizada no ato do atendimento ao cliente, antes de iniciar a prestação do serviço para os segurados e dependentes a fim de assegurar que os requisitos do cliente sejam atendidos (por. ex. agilidade, transparência, excelência e confiabilidade na concessão dos benefícios).

Os registros dos resultados da análise crítica e das ações foram assegurados através do Sistema Informatizado de Gestão Previdenciária (SISPREV). Quando os requisitos do serviço são alterados, o SISPREV assegura que os documentos pertinentes são automaticamente atualizados, evitando que o pessoal pertinente trabalhe com documentação defasada.

7.2.2 Comunicação com o cliente

De acordo com norma ISO 9001:2008 a organização deve determinar e implementar providências eficazes para se comunicar com os clientes em reação a informações sobre o serviço, tratamento de consultas, contratos ou pedidos, incluindo emendas e realimentação do cliente, incluindo suas reclamações. (ABNT, 2008).

Segundo Mello et. al. (2009) para evitar que em uma mesma ligação o cliente fale com todos os gerentes antes de chegar na pessoa que realmente vai solucionar o problema (nesse caso, problema pode significar solicitação, consulta, esclarecimento de dúvidas, tratamento de reclamações e informações sobre o produto).

Desta forma, o Instituto de Previdência e Assistência do Município de São Luís determinou e tomou providências eficazes para se comunicar com os clientes em relação a:

- a. informações sobre os benefícios;

- b. consultas de processos, e
- c. realimentação dos segurados e dependentes, incluindo suas reclamações.

A comunicação do Instituto com os seus clientes foi feita através de correspondência, mural, site institucional, e-mail, reuniões específicas e através do atendimento ao público.

7.3 Projeto e desenvolvimento

De acordo com a norma ISO 9001:2008 no item 1.2 (Aplicação) serão aceitáveis exclusões que estejam limitadas aos requisitos contidos na seção 7 e que tais exclusões não afetem a capacidade ou responsabilidade da organização de fornecer serviço que atenda aos requisitos do cliente e requisitos estatutários e regulamentares aplicáveis. (ABNT, 2008).

O escopo do Sistema de Gestão da Qualidade do Instituto de Previdência e Assistência do Município de São Luís refere-se à concessão de benefícios, portanto o requisito 7.3 e os sub-requisitos não são aplicáveis ao seu Sistema de Gestão da Qualidade.

7.4 Aquisição

De acordo com a norma ISO 9001:2008 a organização deve assegurar que o produto adquirido está conforme com os requisitos especificados de aquisição. O tipo e a extensão do controle aplicados ao fornecedor e ao produto adquirido devem depender do efeito do produto adquirido na realização subsequente do produto adquirido na realização subsequente do produto ou no produto final. E também deve avaliar e selecionar fornecedores com base na sua capacidade de fornecer produto de acordo com os requisitos da organização. (ABNT, 2008).

Todo o processo de aquisição do Instituto de Previdência e Assistência do Município de São Luís é controlado para assegurar que o material adquirido ou serviço contratado esteja em conformidade com os requisitos e esteja detalhado no procedimento geral denominado PGQ 05 – COMPRAS.

O Instituto avalia, seleciona e reavalia fornecedores baseando-se na sua capacidade de fornecer produto de acordo com os nossos requisitos e registra os resultados em formulários próprios.

Os termos de referência, pedidos de compra ou contratos de prestação de serviços contém todas as informações sobre os materiais e serviços, incluindo, onde

necessário, especificações, requisitos de aprovação, qualificação ou aspectos de sistema de qualidade.

A definição das atividades de verificação dos materiais e dos serviços contratados também está descrita no procedimento citado acima.

7.4.1 Gestão de estoques

Segundo o Manual da qualidade do IPAM (2012), o controle de estoque é realizado conforme TGQ-01 GESTÃO DE ESTOQUE. A solicitação é feita através de uma guia eletrônica de REQUISIÇÃO DE MATERIAL, na qual o interessado preenche, discriminadamente, o material que deseja, o setor solicitante, quantidade (a entrega varia de acordo com o estoque e com a avaliação de necessidade).

As solicitações de materiais se estendem até o dia 10 (dez) de cada mês (todos os setores estão cientes deste cronograma, pois é comunicado via memorando, mural e intranet), ou seja, à partir desta data as entregas se resumem a água mineral, cartuchos ou materiais em casos de urgência comprovada, bem como é gerado um relatório de posição de estoque, que traz todos os materiais em estoque com o seu quantitativo, e é realizado um inventário para comprovar o quantitativo físico dos materiais.

7.5 Produção e prestação de serviço

O requisito 7.5 da norma ISO 9001:2008 subdivide-se em outros cinco requisitos, a saber: controle de produção e prestação de serviços, validação dos processos de produção e prestação de serviço, identificação e rastreabilidade, propriedade do cliente e preservação do serviço. (ABNT, 2008).

7.5.1 Controle de produção e prestação de serviço

Segundo Mello et. al. (2009), o objetivo primordial de um sistema de gestão da qualidade, principalmente os regidos pela norma ISO 9001, é dar confiança ao cliente de que a organização opera os processos de prestação de seus serviços de maneira controlada.

Desta forma, o Instituto de Previdência e Assistência do Município de São Luís controla a produção através de:

- a. Disponibilização de informações que descrevem as características do benefício;
- b. Disponibilização e implementação de procedimentos e instruções de trabalho de execução, monitoramento, entrega e pós-entrega;

c. Uso de equipamentos e definição das atividades de manutenção dos mesmos;

d. Disponibilização e uso de dispositivos para monitoramento e medição.

Estas atividades estão detalhadas no procedimento técnico denominado TGQ 05 – GESTÃO DE BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS.

7.5.2 Validação dos processos de produção e prestação de serviços

Nas atividades do Instituto de Previdência e Assistência do Município de São Luís não há necessidade de uma validação do processo de concessão de benefícios, pois na execução das atividades, estas são verificadas e inspecionadas pelos responsáveis em cada etapa de tramitação do Processo, sendo este requisito não aplicável a Instituição. (MANUAL DA QUALIDADE DO IPAM, 2012)

7.5.3 Identificação e rastreabilidade

“Rastreabilidade é a capacidade de recuperar o histórico, a aplicação ou a localização daquilo que está sendo considerado”. (ABNT, 2005).

Quando aplicado, o IPAM deve identificar o serviço por meios adequados ao longo da sua realização. O IPAM deve identificar a situação do serviço em relação aos requisitos de monitoramento e de medição, conforme TGQ-04 GESTÃO DE BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS. (MANUAL DA QUALIDADE DO IPAM, 2012).

7.5.4 Propriedade do cliente

Segundo a norma ISO 9001:2008, a organização deve ter cuidado com a propriedade do cliente enquanto estiver sob o controle da organização ou sendo usada por ela. A organização deve identificar, verificar, proteger e salvaguardar a propriedade do cliente fornecida para uso ou incorporação. Se qualquer propriedade do cliente for perdida, danificada ou considerada inadequada para uso, a organização deve informar ao cliente este fato e manter registros. (ABNT, 2008).

Segundo o manual da qualidade (2012), o IPAM deve ter cuidado com a propriedade do cliente (Informações e documentos fornecidos para formalização do processo previdenciário) enquanto estiver sob o controle ou sendo usada por ela. O IPAM deve identificar, verificar, proteger e salvaguardar a propriedade dos segurados e dependentes fornecida para uso de concessão de benefícios. Se qualquer propriedade do cliente for perdida, danificada ou considerada inadequada para uso, isso deve ser informado aos segurados e dependentes e devem ser mantidos registros.

7.5.5 Preservação do produto

O Instituto de Previdência e Assistência do Município de São Luís preserva a conformidade dos serviços durante o armazenamento, processo e entrega. Com relação às informações inseridas nos sistemas utiliza-se o TGQ-02 TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO, para assegurar a manutenção e recuperação dessas informações. Já as informações físicas são mantidas e preservadas no arquivo permanente do IPAM, conforme TGQ-04 GESTÃO DE BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS. Estes procedimentos incluem identificação, manuseio, embalagem, armazenamento, proteção e se aplica também à ferramenta de processo. Desta forma, atende as exigências da norma quanto ao requisito.

7.6 Controle de equipamento de monitoramento e medição

Nas atividades do Instituto de Previdência e Assistência do Município de São Luís não há necessidade de controle de equipamentos de medição e monitoramento, sendo este requisito não aplicável a Instituição.

8 Medição, análise e melhoria

Segundo Mello et. al. (2009), medições são importantes para tomar decisões com base em fatos e dados. Para atender a seção 8, a alta direção da organização terá de assegurar que as medições são eficazes e eficientes para garantir o desempenho da organização e a satisfação de seus clientes.

8.1 Generalidades

De acordo com a norma ISO 9001:2008, a organização deve planejar e implementar os processos necessários de monitoramento, medição, análise e melhoria para demonstrar a conformidade aos requisitos do serviço, assegurar a conformidade do sistema de gestão da qualidade e melhorar continuamente a eficácia do sistema de gestão da qualidade. (ABNT, 2008).

Para cumprir com esses objetivos, a organização deve avaliar a necessidade de emprego das técnicas estatísticas, que proporcionam um meio muito eficaz para o desenvolvimento de novas tecnologias e para controle da qualidade em processos de realização de produtos e serviços, a fim de reduzir sua variabilidade. (MELLO, et. al. 2009).

8.2 Monitoramento e medição

Esse requisito dividi-se em outros quatro: satisfação do cliente, auditoria interna, monitoramento e medição de processos, além de monitoramento e medição de serviço.

8.2.1 Satisfação do cliente

De acordo com a norma ISO 9001:2008, a organização deve monitorar informações relativas à percepção do cliente sobre se a organização atendeu aos requisitos do cliente. Os métodos para obtenção e uso dessas informações devem ser determinados. (ABNT, 2008).

Segundo Mello et. al. (2009), esses monitoramentos e medições dos clientes devem ser usados como uma ferramenta vital para a organização. O processo de solicitação, monitoramento e medição adotado pela organização para a realimentação da satisfação dos clientes deve fornecer informações frequentes, em geral em bases semestrais ou anuais.

Monitoramento da percepção do cliente pode incluir a obtenção de dados de entrada de fontes, tais como pesquisas de satisfação do cliente, dados do cliente sobre a qualidade dos produtos entregues, pesquisa de opinião dos usuários, análise de perda de negócios, elogios, reivindicações de garantia e relatórios de revendedor. (ABNT, 2008, item 8.2.1, nota).

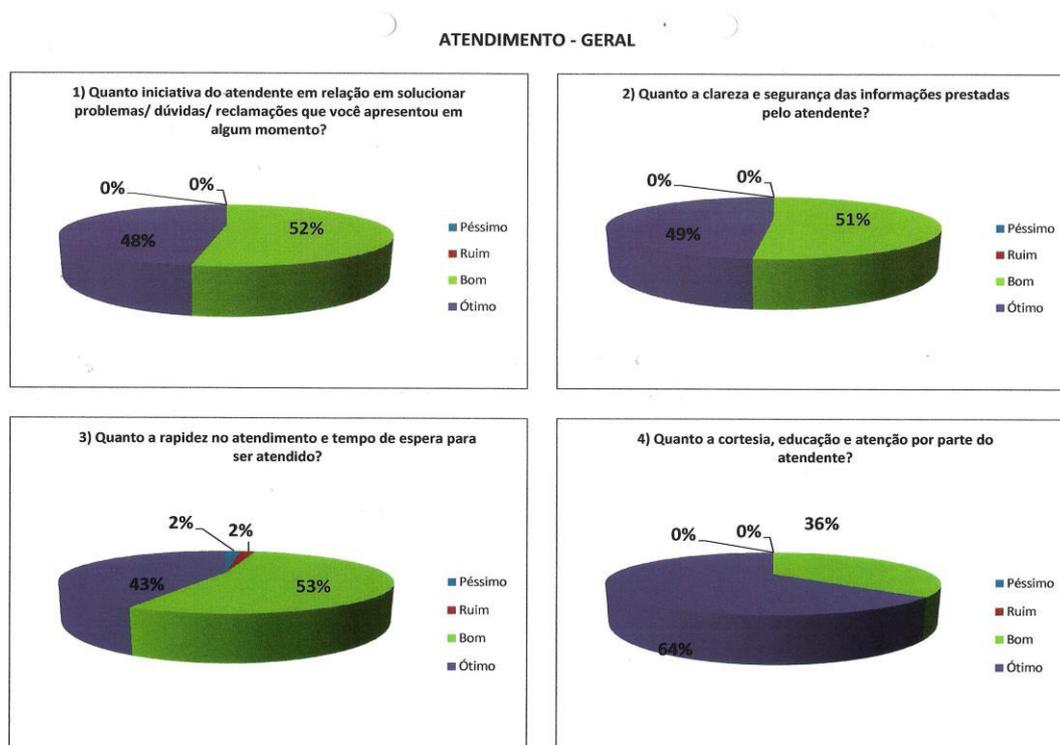
Desta forma, a pesquisa de satisfação do usuário no IPAM foi realizada anualmente e o período de aplicação e amostra foi definido em Reunião de Análise Crítica.

A área de Atendimento aplicou o Formulário de pesquisa de satisfação (**Anexo C**), evitando rasuras, com os usuários ao fim de cada atendimento. Ao fim de cada expediente, o Líder do Atendimento encaminhou os formulários preenchidos à Assessoria Técnica (ASTECH).

Caso houvesse alguma reclamação referente ao atendimento recebido, a ASTECH avaliaria, abriria um Relatório de Ação, conforme PGQ-02 GARANTIA DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE, para que fosse tomadas as providências cabíveis e posterior retorno ao reclamante.

No final do período de aplicação da pesquisa, a ASTECH fez a tabulação das informações, a fim de obter da amostra selecionada o percentual de usuários satisfeitos e insatisfeitos. As figuras abaixo mostram a tabulação dos resultados obtidos com a pesquisa de satisfação na figura 6:

Figura 6 – Tabulação dos resultados da pesquisa de satisfação



Fonte: Soares, 2013.

Figura X mostra que em relação ao atendimento no geral, como solucionar problemas / dúvidas / reclamações, 52% dos entrevistados classificaram como bom e 48% como ótimo. Quanto a clareza e segurança das informações 51% classificaram como bom e 49% ótimo. Quanto a rapidez no atendimento e tempo de espera para ser atendido 53% classificaram como bom, 43% como ótimo, 2% como ruim e 2% como péssimo. Quanto a cortesia, educação e atenção por parte do atendente 64% classificaram como ótimo e 36% como bom.

Depois de obtido o resultado da pesquisa, a ASTEC verificou se o percentual alcançado estava de acordo com a meta estabelecida e disponibilizou na intranet, para apreciação e análise da Alta Direção.

8.2.2 Auditoria interna

Conforme a norma ISO 9000:2005, auditoria é um processo sistemático, documentado e independente, para obter evidência da auditoria e avaliá-la objetivamente para determinar a extensão na qual os critérios de auditoria são atendidos.

De acordo com a norma ISO 9001:2008, a organização deve executar auditorias internas a intervalos planejados para determinar se o sistema de gestão da qualidade está conforme com as disposições planejadas, com os requisitos desta Norma e com os requisitos do sistema de gestão da qualidade estabelecidos pela organização, e está mantido e implementado eficazmente.

Segundo a ISO 19011:2012, convém que os procedimentos de programa de auditoria contemplem o seguinte: planejar e programar auditorias; assegurar a competência de auditores e líderes de equipe de auditoria; selecionar equipes de auditoria apropriadas e designar suas funções e responsabilidades; realizar auditorias; realizar ações de acompanhamento de auditoria, se aplicável; manter registros do programa de auditoria; monitorar o desempenho e eficácia do programa de auditoria; informar para a Alta Direção as realizações globais do programa de auditoria. (ABNT, 2012).

No IPAM periodicamente foram realizadas auditorias internas para verificar se o SGQ foi implementado, mantido e se atendeu aos requisitos da NBR ISO 9001:2008.

De acordo com a ISO 19011:2012, convém que a implementação do programa de auditoria seja monitorada e, a intervalos apropriados, analisada criticamente para avaliar de seus objetivos foram alcançados e identificar oportunidades para melhoria, e relatar os resultados à Alta Direção. (ABNT, 2012).

O Representante da Direção fez o planejamento das auditorias considerando a situação e importância das atividades e convocou os auditores internos qualificados e independentes das áreas a serem auditadas. Após a realização das auditorias, foram gerados relatórios que foram entregues aos responsáveis pelas áreas auditadas para tomarem as ações corretivas. Todo este processo foi descrito no PGQ-02 GARANTIA DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE.

Entretanto, a auditoria interna não termina com a divulgação do relatório e seus resultados. Os auditados devem preencher de ação corretiva, analisando a causa de cada não-conformidade e propondo ações corretivas eficazes para evitar sua reincidência, com responsabilidade e prazos. Os auditores internos devem acompanhar o andamento das ações corretivas, verificando aquelas que foram executadas, relatando o acompanhamento e somente fechando (concluindo) a não-conformidade quando tiver certeza de que a ação corretiva foi eficaz. Somente

quando todas as não-conformidades constatadas durante a auditoria estiverem concluídas é que o processo poderá ser considerado como terminado. (MELLO, et. al. 2009).

8.2.3 Medição e Monitoramento de processo e de serviço

Em relação aos processos, segundo a norma ISO 9001:2008, a organização deve aplicar métodos adequados para monitoramento e, onde aplicável, para medição dos processos do sistema de gestão da qualidade. Esses métodos devem demonstrar a capacidade dos processos em alcançar os resultados planejados. Quando os resultados planejados não forem alcançados, correções e ações corretivas devem ser executadas, como apropriado.

Segundo a norma ISO 9000:2005, correção é uma ação para eliminar uma não conformidade identificada, enquanto que ação corretiva é uma ação para eliminar a causa de uma não-conformidade identificada ou outra situação indesejável, ou seja, a correção não garante a não-reincidência dessa não-conformidade, pois ela ataca o efeito, enquanto a ação corretiva ataca a causa. (ABNT, 2005).

De acordo com Mello et. al. (2009), as medições de processo, quando aplicáveis, devem ser usadas para gerenciar operações diárias, para avaliação dos processos em que podem ser apropriados para melhorias passo a passo ou contínuas, bem como para projetos de mudança de ruptura, de acordo com a visão e os objetivos estratégicos da organização.

Desta forma, O IPAM deve aplicar métodos adequados para monitoramento e, quando aplicável, a medição dos processos do Sistema de Gestão da Qualidade. Esses métodos devem demonstrar a capacidade dos processos de alcançar os resultados planejados. Quando os resultados planejados não são alcançados, devem ser efetuadas as correções e executadas as ações corretivas, como apropriado, para assegurar a conformidade do serviço.

Quanto ao serviço, segundo a norma ISO 9001:2008, a organização deve monitorar e medir as características do serviço para verificar se os requisitos do serviço foram atendidos. Isto deve ser realizado em estágios apropriados do processo de realização do serviço, de acordo com as providências planejadas. As evidências de conformidade com os critérios devem ser mantidas.

Desta forma, O IPAM deve medir e monitorar as características do serviço para verificar se os requisitos do serviço são atendidos. Isso deve ser realizado em

estágios apropriados do processo de realização do serviço, de acordo com as providências planejadas.

8.3 Controle de produto não conforme

De acordo com a norma ISO 9001:2008 a organização deve assegurar que serviços que não estejam conformes com os requisitos do serviço sejam identificados para evitar seu uso. Um procedimento documentado deve ser estabelecido para definir as responsabilidades e a autoridade relacionadas para lidar com serviço não conforme.

A organização também deve tratar os serviços não conformes por uma ou mais das seguintes formas: execução de ações para eliminar a não conformidade detectada; autorização do seu uso, liberação ou aceitação sob concessão por uma autoridade pertinente e, onde aplicável, pelo cliente; execução de ação para impedir o seu uso pretendido ou aplicação originais; execução de ação apropriada aos efeitos, ou efeitos potenciais, da não-conformidade quando o serviço não conforme for identificado após o uso. (ABNT, 2008).

Desta forma, o IPAM deve assegurar que os processos que não esteja conforme com os requisitos do serviço seja identificado e controlado para evitar seu uso não intencional. Os controles e as responsabilidades e autoridades relacionadas para lidar com os serviços não conformes são definidas no PGQ-02 GARANTIA DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

O IPAM deve tratar com serviços não conformes por uma ou mais das seguintes formas:

- a) A execução de ações para eliminar a não conformidade detectada;
- b) Autorização do seu uso, liberação ou aceitação sob concessão por uma autoridade pertinente;
- c) Execução de ação para impedir a intenção de seu uso ou aplicação da não conformidade.

Quando o serviço não conforme for corrigido, esse deve ser verificado para demonstrar a conformidade com os requisitos.

Quando a não conformidade do serviço for detectada após sua conclusão, o IPAM deve tomar as ações apropriadas em relação aos efeitos, ou potenciais efeitos, da não conformidade.

8.4 Análise de dados

Conforme a ISO 9001:2008 a organização deve determinar, coletar e analisar dados apropriados para demonstrar a adequação e eficácia do sistema de gestão da qualidade e para avaliar onde melhoria contínua da eficácia do sistema de gestão da qualidade pode ser feita. Isto deve incluir dados gerados como resultado do monitoramento e da medição e de outras fontes pertinentes.

Também deve fornecer dados informações relativas a satisfação de clientes, conformidade com os requisitos do produto, características e tendências dos processos e produtos, incluindo oportunidades para ação preventiva, e fornecedores. (ABNT, 2008).

Segundo Mello et. al. (2009), uma vez coletados, esses dados devem ser usados para avaliar o desempenho global do sistema de gestão da qualidade e identificar oportunidades para a melhoria contínua. Esses dados devem alimentar as reuniões de análise crítica do sistema de gestão da qualidade realizadas pela direção (requisito 5.6), para que as decisões tomadas proporcionem as correções devidas e as melhorias necessárias.

Desta forma, O Instituto de Previdência e Assistência do Município de São Luís coletou e analisou os dados e informações relevantes para demonstrar a adequação e eficácia da Qualidade e para avaliar onde se podem realizar melhorias. Os Objetivos da Qualidade e os indicadores de Processo foram analisados periodicamente e avaliadas as metas, conforme define PLQ-01 INTERRELAÇÃO DA POLÍTICA, OBJETIVOS E INDICADORES DE DESEMPENHO DO SGQ. Os responsáveis pelo seu desenvolvimento justificaram os resultados e traçaram planos de ação para alcançar os objetivos.

8.5 Melhoria

O último requisito, e que vai requerer os dois últimos procedimentos documentados, da norma ISO 9001:2008, divide-se em três outras cláusulas: melhoria contínua, ação corretiva e ação preventiva.

8.5.1 Melhoria contínua

Conforme a norma ISO 9001:2008, a organização deve continuamente melhorar a eficácia do sistema de gestão da qualidade por meio do uso da política da qualidade, objetivos da qualidade, resultados de auditorias, análise de dados, ações corretivas e preventivas e análise crítica pela direção. (ABNT, 2008).

Segundo Mello et. al. (2009), umas das formas, talvez a melhor, para evidenciar a melhoria contínua seria a implementação de indicadores da qualidade para cada unidade de negócio da organização no momento da definição das unidades gerenciais. Esses indicadores são resultados dos objetivos da qualidade estabelecidos para colocar em prática os princípios da política da qualidade.

O acompanhamento sistemático (mensalmente, bimestralmente etc.) desses indicadores leva a organização a tomar medidas necessárias para alcançar as metas definidas, ou até mesmo ultrapassá-las, durante a análise crítica do sistema de gestão da qualidade do sistema de gestão da qualidade pela direção, comprovando sua busca pela melhoria contínua. (MELLO, et. al. 2009).

Desta forma, O Instituto de Previdência e Assistência do Município de São Luís buscou a melhoria contínua da eficácia de seu SGQ através da definição dos objetivos da qualidade e dos indicadores de processo cada vez mais desafiadores e de ações para atingi-los, através de auditorias, através de ações corretivas e preventivas.

Também, a qualquer momento, o colaborador pode sugerir alguma ação de melhoria, para isso deverá abrir um Relatório de Ação, conforme PGQ-02 GARANTIA DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE.

8.5.2 Ação corretiva

De acordo com a norma ISO 9001:2008, a organização deve executar ações para eliminar as causas de não-conformidade, de forma a evitar sua repetição. As ações corretivas devem ser apropriadas aos efeitos das não-conformidades detectadas. (ABNT, 2008).

Um procedimento documentado deve ser estabelecido definindo os requisitos para análise crítica das não-conformidades (incluindo reclamações de clientes), determinação das causas da não-conformidade, avaliação das necessidades de ações para assegurar que não-conformidades não ocorram novamente, determinação e implementação de ações necessárias, registro dos resultados de ações executadas, e análise crítica da eficácia da ação corretiva executada. (ABNT, 2008).

Segundo Mello et. al. (2009), ação corretiva é a ferramenta mais importante dentro do sistema para impulsionar e colocar em prática a melhoria contínua. É por meio dessa ferramenta que as causas de uma não conformidade real (ou seja, que já ocorreu) ou outra situação indesejável serão eliminadas ou

amenizadas (se considerarmos um trabalho de ataque a não conformidade por etapas). Para tanto esse processo deve ser construído com muita atenção e critério.

Desta forma, no IPAM, para eliminar as causas de não conformidades reais e evitar sua recorrência foram tomadas ações corretivas apropriadas aos efeitos das não conformidades encontradas.

O processo de identificação da NC, determinação das causas, determinação e implementação de ações necessárias, registro dos resultados e análise da eficácia das ações corretivas está descrito no PGQ-02 GARANTIA DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE.

8.5.3 Ação preventiva

De acordo com a norma ISO 9001:2008, a organização deve definir ações para eliminar as causas de não conformidade potenciais, de forma a evitar sua ocorrência. As ações preventivas devem ser apropriadas aos efeitos dos problemas potenciais. Um procedimento documentado deve ser estabelecido definindo os requisitos para determinação de não conformidades potenciais e de suas causas, avaliação da necessidade de ações para evitar a ocorrência de não conformidades, determinação e implementação de ações necessárias, registros de resultados de ações executadas, e análise crítica da eficácia da ação preventiva executada. (ABNT, 2008).

Segundo Mello et. al. (2009), ações preventivas são ações tomadas para reduzir a probabilidade de um problema potencial ocorrer. Elas são baseadas no entendimento das condições subjacentes ou causas potenciais que podem levar à situação-problema. Se eliminarmos as possíveis causas, diminuem as chances de um problema vir a acontecer.

Desta forma, no IPAM, para eliminar as causas de não conformidades potenciais e prevenir sua ocorrência foram tomadas ações preventivas apropriadas aos efeitos dos problemas potenciais. O processo de identificação da NC potencial, determinação das causas, determinação e implementação de ações necessárias, registro dos resultados e análise da eficácia das ações preventivas estão descritos no PGQ-02 GARANTIA DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE.

4 CONCLUSÃO

Durante os quatros anos da gestão passada da prefeitura de São Luís, um Instituto de Previdência e Assistência do Município percebeu os benefícios da gestão da qualidade dentro da organização e esteve disposto a investir na infraestrutura, na compra de novos equipamentos e softwares para dar suporte ao sistema de gestão da qualidade, treinamentos, foi feito uma minucioso planejamento e estratégias foram definidas para que todos os requisitos da norma ISO 9001:2008 fossem atendidos e vivenciados com dedicação dentro do órgão.

E assim, através da certificação, ser reconhecido como um órgão previdenciário municipal que atende um padrão internacional de qualidade e consegue oferecer um serviço de excelência aos seus clientes. Foi um percurso intenso, muita preparação, e colaboradores vestindo a camisa verdadeiramente.

Com a norma implantada e o sistema de gestão da qualidade ativo, o IPAM conseguiu melhorar o ambiente interno de trabalho, o tempo dos trâmites dos processos foi reduzido drasticamente, alcançando assim a satisfação dos seus clientes, ou seja, maximizando suas atividades e resultados.

O grande desafio é a continuidade do trabalho desenvolvido ao longo da gestão, não só para não perder o certificado, mas também para que não voltem a cometer os mesmos erros das gestões anteriores, que não deram a devida atenção ao bem público.

A conquista foi a resposta para os que não acreditavam que um órgão municipal pudesse ter melhorias significativas e uma forma de incentivar outros órgãos municipais a fazerem o mesmo, valorizando seus colaboradores e desempenhado com eficiência e eficácia suas atividades.

O grande obstáculo é dar continuidade ao sistema nas gestões posteriores, salvaguardando para que o padrão de qualidade dos serviços públicos não cai por inadimplência e descuido dos gestores.

REFERÊNCIAS

- ABNT. Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR ISO 19011: Diretrizes para auditoria de sistemas de gestão. Rio de Janeiro, 2002.
- ABNT. Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR ISO 9000: Sistema de gestão da qualidade: fundamentos e vocabulário. Rio de Janeiro, 2005.
- ABNT. Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR ISO 9001: Sistemas de gestão da qualidade: requisitos. Rio de Janeiro, 2001.
- ABNT. Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR ISO 9001: Sistemas de gestão da qualidade: requisitos. Rio de Janeiro, 2008.
- CARPINETTI, L.C.R. **Gestão da qualidade**: princípios e conceitos. São Paulo: Atlas, 2010.
- CARPINETTI, L.C.R; MIGUEL, P.A.C; GEROLAMO, M.C; **Gestão da qualidade ISO 9001:2008**: princípios e requisitos. São Paulo: Atlas, 2009.
- CROSBY, Philip. B. **Qualidade, falando sério**. São Paulo: McGraw-Hill, 1990.
- DEMING, Willian Edward. **Qualidade**: a revolução da administração. Rio de Janeiro: Marques-Saraiva, 1990.
- DORNELES, M. **ISO 9000**: certificando a empresa. Salvador: Casa da Qualidade.1997.
- FLORENCIO, Hugo Guedes Toledo. **Estudo da integração entre o sistema de gestão da qualidade ISSO 9001 e a produção enxuta**. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Engenharia de Produção Mecânica) - Escola de Engenharia de São Carlos da Universidade de São Paulo, 2010. Disponível em: < www.tcc.sc.usp.br/tce/.../18/.../Florencio_Hugo_Guedes_Toledo.pdf >. Acesso em:14 abr. 2013.
- FREITAS, Melyna Resende de. **A norma ISO 9000 e o modelo de excelência em gestão garantindo a qualidade na prestação de serviços em uma empresa junior de consultoria**. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Engenharia de Produção) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2011. Disponível em: < <http://www.ufjf.br/ep/files/2011/01/TCC-vers%C3%A3ofinal2.1.pdf> >. Acesso em: 12 abr. 2013.
- GOMES, P. A evolução do conceito de qualidade: dos bens manufacturados aos serviços de informação, **Cadernos BAD**, v. 2, pp. 6-18, 2004.
- GRONROOS, Christian. **Marketing**: gerenciamentos e serviços – a competição por serviços na hora da verdade. Rio de Janeiro: Campos, 2003.
- ISHIKAWA, K. **Controle de qualidade total à maneira japonesa**. 6. Ed. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

JURAN, J. M; GRAYNA, Frank M. **Controle da qualidade-handbook**. 4 ed. São Paulo: Makron Books & MacGraw-Hill, 1992, v.III.

KOTLER, Philip. **Administração de marketing**: análise, planejamento, implementação e controle. Tradução Ailton Bomfim Brandão. 5 ed. São Paulo: Atlas, 1998.

MANUAL DA QUALIDADE DO IPAM. São Luís, 2012.

MELLO, Carlos Henrique Pereira et. al. **ISO 9001:2000**: sistema de gestão da qualidade para operações de produção e serviços. São Paulo: Atlas, 2002.

MELLO, Carlos Henrique Pereira et al . **ISO 9001:2008**: sistema de gestão da qualidade para operações de produção e serviços. São Paulo: Atlas, 2009.

OLIVEIRA, Otávio J. **Gestão da qualidade**: tópicos avançados. São Paulo: Thomson Learning, 2011.

PALADINI, Edson Pacheco. **Gestão da qualidade**: teoria e casos. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

SASHKIN, M; KISER, K.J. **Gestão da qualidade total na prática**: o que é TQM, como usá-la e como sustentá-la a longo prazo. Rio de Janeiro: Campus, 1994.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

XAVIER, Jose Lindenberg Julião. **Abordagem história da qualidade**. Disponível em http://www.artigocientifico.com.br/uploads/artc_1177537203_67.pdf. Acesso em: 07 jun. 2013.

YIN, Robert K. **Estudo de caso**: planejamento e métodos. 2 ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

APÊNDICE

Apêndice A – Questionário

Este questionário faz parte da pesquisa para a realização do Trabalho de Conclusão de Curso de Administração da Universidade Federal do Maranhão – UFMA, onde as informações aqui prestadas serão utilizadas única e exclusivamente com cunho acadêmico.

1. Qual seu nome?

Luiz Gustavo Santos de Araujo

2. Qual a sua função no IPAM no período de implantação da ISO?

Consultor de Sistema de Gestão da Qualidade

3. Como Você atuou no processo de planejamento da ISO no IPAM?

Ajudando a definir o escopo da certificação (concessão e manutenção dos benefícios previdenciários permanentes), os requisitos dos clientes (servidores ativos, inativos e pensionistas), a sistemática dos procedimentos levantados no diagnóstico organizacional; na formulação da política, dos objetivos, indicadores e metas da qualidade.

4. Como Você atuou no processo de implantação da ISO no IPAM?

Realizando o mapeamento de processos; elaborando os procedimentos mandatórios e o manual da qualidade; treinando os envolvidos nos processos principais e de apoio; treinando a equipe de auditores internos; planejando e acompanhando as auditorias interna e externa (Organismo Credenciado de Certificação de Sistema).

5. O que levou ao IPAM pretender certificar com base na ISO 9001 como sistema de gestão da qualidade?

A ISO 9001 possui uma base documental para implantação de outras certificações ISO, além disso, essa certificação garante que a empresa assuma o compromisso com o controle de seus processos, gestão dos recursos e a melhoria contínua em prol da satisfação do cliente.

6. Como o IPAM reconheceu a necessidade de implantação da ISO-9001?

A organização possuía uma alta variabilidade dos fluxos internos, ou seja, cada colaborador tinha uma forma de fazer o mesmo procedimento. Outra necessidade verificada estava no fato de que não havia informações suficientes para fundamentar o processo decisório, uma vez que não estava definido o que, de fato, era relevante medir dentro dos processos internos.

7. Qual a relevância da ISO 9001 para o IPAM?

Por se tratar da autarquia municipal, onde se sabe que existem interesses políticos latentes, essa certificação é relevante porque garante que, independente da gestão ou posição política, o gestor que assumir a pasta

será obrigado a assumir o compromisso com o controle de seus processos, gestão dos recursos e a melhoria contínua em prol da satisfação do cliente. Caso isso não ocorra, o IPAM – São Luís poderá perder a certificação de padrões internacionais, o que é ruim para a imagem da Prefeitura como um todo.

8. Como foi o planejamento para implantação da ISO 9001 no IPAM?

O planejamento foi iniciado a partir do diagnóstico organizacional, onde foi retratada a situação em que se encontrava o IPAM tomando como base os requisitos normativos da ISO 9001:2008. Também, foi aplicada junto aos clientes (servidores ativos, inativos e pensionistas) uma pesquisa para medir a satisfação e a percepção do cliente com relação à infraestrutura e ao atendimento.

A partir daí definiu-se o plano de ação e melhoria, pois se constatou que o IPAM necessitaria de modificações estruturais e culturais. Com isso, a Alta Direção decidiu viabilizar investimentos (adaptação predial, aquisição de mobiliário, estudo de layout, informatização de processos, aquisição de softwares e hardwares, treinamentos comportamentais e relacionados aos processos) nos dois primeiros anos gestão, para ai sim, realizar de fato a implantação da certificação ISO 9001.

Após esse trabalho de reestruturação física, a Alta Direção definiu, aprovou e divulgou política, dos objetivos, indicadores e metas da qualidade, bem como estabeleceu o cronograma de implantação da ISO.

9. Como ocorreu o processo de implantação da ISO 9001 no IPAM?

A implantação aconteceu obedecendo ao plano de ação que contemplava ações de sensibilização, capacitação dos procedimentos elaborados e melhoria na infraestrutura. O IPAM por está com vários problemas estruturais, realizou um investimento tanto na estrutura predial (rede elétrica, lógica e telefônica) quanto na aquisição de equipamentos (computadores, scanners e multifuncionais de alto padrão) e softwares (gestão de processos de apoio e previdência). Paralelo a isso uma equipe realizou a manualização dos procedimentos do escopo da certificação. Após o término dessas etapas foi realizado os treinamentos desses procedimentos, as auditorias internas e a coleta dos indicadores de desempenho.

10. Como se deu a participação dos servidores do IPAM no planejamento da ISO 9001?

A Alta Direção do IPAM definiu um conselho e um comitê da qualidade. O Conselho foi formado por todos os gestores de processos do escopo e atuava realizando a análise crítica do sistema de gestão e provendo os recursos necessários para a melhoria contínua do sistema. Já o comitê foi formado por colaboradores que se destacaram durante a etapa de

capacitação ou no curso de auditor interno. O comitê atuava como multiplicador da ISO 9001 perante toda a organização.

11. Como se deu a participação dos servidores no IPAM na implantação do ISO 9001?

De uma forma geral, os servidores atuavam com sugestões para melhorar ou observações acerca do processo. Além disso, controlavam os indicadores nas respectivas áreas.

Existia um grupo de 10 auditores internos que semestralmente realizava o processo de auditoria dos processos relacionados ao escopo.

Sempre as sextas-feiras os servidores vestiam a camisa da certificação ISO 9001, que foi entregue durante os treinamentos de sensibilização.

12. Considerando os elementos para a consecução da ISO 9001, avalie de 1 a 5, sendo 1 insatisfatório e 5 plenamente satisfatório.

Comprometimento da Direção	4
Seleção e designação formal de um coordenador	4
Formação do Comitê gestor da ISO	3
Treinamento da equipe de implantação	4
Elaboração e divulgação da política da qualidade	5
Palestra sobre qualidade para todos os funcionários	5
Divulgação constante do assunto qualidade	5
Plano de trabalho para implantação de cada requisito	4
Elaboração do manual da qualidade	5
Formação dos auditores internos da qualidade	5
Plano de auditorias internas	5
Implantação das ações corretivas para as não conformidades	4
Realização da pré-auditoria	5
Realização da auditoria de certificação.	5

13. Como os requisitos de qualidade para ISO 9001 foram identificados para o IPAM?

Os requisitos dos clientes foram identificados a partir dos resultados da pesquisa que mediu a satisfação e a percepção do cliente com relação à infraestrutura e ao atendimento da aplicada.

Já os requisitos normativos, esses a própria norma ISO 9001:2008 estabelece. O IPAM a partir da interpretação desses requisitos definiu a Matriz de Responsabilidade onde relaciona todas as áreas do escopo e suas respectivas responsabilidades com os requisitos.

14. Quais os benefícios pretendidos pelo IPAM com a implantação da ISO 9001?

Melhorar continuamente os processos internos; diminuir a variabilidade dos processos; reduzir o tempo para concessão de aposentadorias e pensões; dar confiabilidade nos processos; ser um instituto previdenciário de referência nacional na gestão do regime próprio de previdência social.

15. Quais os principais obstáculos para alcançar a certificação ISO 9001 no IPAM?

Cultura organizacional, infraestrutura predial precária, equipamentos sucateados, a falta de sistemas informatizados, falta de capacitação dos colaboradores.

16. Quais os principais obstáculos para alcançar os objetivos pretendidos com a ISO 9001 no IPAM?

Falta de comprometimento de algumas áreas e colaboradores, entraves nos processos licitatórios na Comissão Permanente de Licitação, demora nos processos em outros órgãos (Secretaria Municipal de Administração e Procuradoria Municipal)

17. Como é identificado os benefícios gerados com a Implantação da ISO 9001 pelo IPAM?

Semestralmente o sistema de gestão da qualidade do IPAM é monitorado através dos indicadores de desempenho. A pesquisa de satisfação aplicada com os usuários dos serviços constatou que nos 3 últimos anos o índice de satisfação alcançou 92%. Com relação aos processos finalísticos percebeu-se uma melhora significativa na concessão, uma vez que o tempo de concessão caiu de 18 meses para 4 meses.

18. Quais os benefícios percebidos com a implantação da ISO 9001 pelo IPAM?

Pode-se perceber claramente com a implantação da ISO 9001 que houve uma mudança comportamental significativa no dia a dia da organização. Os servidores entenderam a importância dessa certificação e buscaram cada vez mais se capacitar, além de controlar suas atividades de forma que reduzisse o retrabalho.

19. Como se dá a avaliação e a melhoria do sistema de gestão da qualidade com base na ISO 9001 no IPAM?

- 1) **Auditorias internas dos processos, realizadas por auditores internos (colaboradores da própria empresa).**
- 2) **Auditorias em fornecedores, realizadas por auditores internos (colaboradores da própria empresa);**
- 3) **Auditorias externas, realizada pelo Organismo Credenciado para Certificação de Sistemas de Gestão (Bureau Veritas do Brasil).**

4) Acompanhamento de indicadores de desempenho, ações corretivas, preventivas e de melhoria.

20. Qual a sua percepção sobre a implantação do sistema ISO como modelo de gestão da qualidade no IPAM?

No modelo de gestão da qualidade, a entrada (requisitos e necessidades) e saída (percepção e satisfação) estão focada sempre no cliente. Já no processo interno existe uma metodologia baseada no ciclo do PDCA, o que facilita o controle e o monitoramento. Isso ajuda muito na análise crítica do modelo e permite que a gestão provenha recursos para melhorar os processos em prol de um resultado positivo.

ANEXOS

Anexo A - PLQ 01

Título		Código					
 INTERRELAÇÃO DA POLÍTICA, OBJETIVOS E INDICADORES DE DESEMPENHO DO SGQ		PLQ-01					
		Versão					
		2					
Elaborado por		Aprovado por					
Luana Sarmento Paiva		Guilherme Abreu					
Data		02/10/2012					
POLÍTICA	OBJETIVOS	INDICADOR	METAS DE PROCESSO	METAS DE MELHORIA	CÁLCULO	MEDIÇÃO	RESPONSABILIDADE
PROVER AOS ASSEGURADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS, EXCELÊNCIA NA CONCESSÃO E MANUTENÇÃO DE BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS	Satisfazer os clientes na prestação dos serviços	Pesquisa de Satisfação do Cliente	Máximo de 10 reclamações/ano	Reduzir para no máximo 5 reclamações até 2013	Número de reclamações verificadas no período	Anualmente	ASTEC
		Pesquisa de Satisfação do Cliente	80% de satisfação positiva	Aumentar a amostragem, estratificação e detalhamento da pesquisa no ano de 2013	Pesquisa do nível de satisfação do cliente	Anualmente	ASTEC
		Tempo de concessão do benefício	15 dias de permanência no setor	Reduzir para 10 dias de permanência no setor até 2014	Lead time (recebimento até encaminhamento)	Bimestral	COBEP
		Tempo de concessão do benefício	20 dias de permanência no setor	Reduzir para 15 dias de permanência no setor até 2014	Lead time (recebimento até encaminhamento)	Bimestral	ASJUR
		Tempo de concessão do benefício	15 dias de permanência no setor	Reduzir para 10 dias de permanência no setor até 2014	Lead time (recebimento até encaminhamento)	Bimestral	GABINETE
		Nº de devoluções do processo para correção	incidência de retrabalho de 30%	Reduzir a incidência de retrabalho de 30% para 20% até coleta de 2013	(nº total de processos concedidos no ano/ nº número de correção registradas no sistema)	Anualmente	COBEP/ ASJUR/ GABINETE
USAR FERRAMENTAS TECNOLÓGICAS E VALORIZAR A EQUIPE DE TRABALHO	Valorizar e Motivar a equipe de trabalho e confiabilidade nas ferramentas tecnológicas	Nº de treinamentos	60% de cumprimento do plano de treinamento.	Cumprir 90% do plano de treinamentos em 2013	(nº de treinamento realizados no ano/ nº total de treinamentos no ano) x 100	Anualmente	COADI
		Avaliação de Desempenho do colaborador	Atingir pelo menos o índice geral de 80% dos colaboradores com avaliação positiva.	Alcançar o índice geral de 90% dos colaboradores com avaliação positiva em 2013	(nº de colaboradores positivo/ nº total de colaboradores) x 100	Anualmente	COADI
		Nº de atendimentos técnicos concluídos com avaliações positivas	70% de avaliações positivas	Atingir 90% de avaliações positivas em 2013	Número de solicitações avaliadas positivamente/ Número total de solicitações concluídas	Semestralmente	Informática
VISAR A MELHORIA CONTÍNUA NOS SEUS PROCESSOS.	Melhorar continuamente os processos internos	Números de relatórios de ação	70% de relatórios de ação concluído	Atingir 90% de relatórios de ação concluído em 2013	Números de relatórios de ação avaliados/ número total de relatórios de ação	Semestralmente	ASTEC
		% de conformidades nas aquisições realizadas	70% dos fornecedores avaliados positivamente		Números de avaliações não conformes/ número total de avaliações realizadas	Trimestralmente	Almoxarifado

Anexo B - Matriz de responsabilidade e autoridade

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE																			
MATRIZ DE RESPONSABILIDADE DIRETA E INDIRETA																			
Norma 9001	SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE	PRESIDENCIA		SUPOC		SUPRE		COADI		INFORMÁTICA		COBEP		ASTEC		ASJUR		GABINETE	
		RD	RI	RD	RI	RD	RI	RD	RI	RD	RI	RD	RI	RD	RI	RD	RI	RD	RI
Req	RD= Responsabilidade Direta/ RI= Responsabilidade Indireta																		
4.2.3	Controle de documentos		O		O		O		O		O		O	X				O	O
4.2.4	Controle de registros		O		O		O		O		O		O	X				O	O
5.1	Comprometimento da direção	X		X		X		X		X		X		X		X		X	
5.2	Foco no cliente	X		X		X		X		X		X		X		X		X	
5.3	Política da qualidade	X		X		X		X		X		X		X		X		X	
5.4.1	Objetivos da Qualidade	X		X		X		X		X		X		X		X		X	
5.4.2	Planejamento do Sistema de Gestão da Qualidade	X		X		X		O		O		O		X			O		O
5.5.1	Responsabilidades e Autoridades	X		X		X		X		X		X		X		X		X	
5.5.2	Representante da Direção		O		O		O		O		O		O	X				O	O
5.5.3	Comunicação Interna	X		X		X		X		X		X		X		X		X	
5.6	Análise Crítica do SGQ	X		X		X		O		O		O		X			O		O
6.1	Provisão dos Recursos	X		X		X		O		O		O		O		O		O	
6.2	Recursos Humanos		O		O		O	X		O		O		O		O		O	
6.2.2	Competência, Conscientização e Treinamento		O		O		O	X		O		O		O		O		O	
6.3	Infra Estrutura	X		X		X		X		X		O		X			O		O
6.4	Ambiente de Trabalho	X		X		X		X		O		O		X			O		O
7.1	Planejamento da Realização do Produto	X			O	X		O		O		X			O		O		O
7.2	Processos Relacionados a Cliente	X			O	X		O		O		X			O		O		O
7.2.3	Comunicação com o cliente		O		O	X		O		O		X		X			O		O
7.4	Aquisição	X		X			O	X		O		O		X		X			O
7.5	Produção e Fornec. De Serv.		O		O	X		O		O		X			O		O		O
7.5.3	Identificação e Rastreabilidade		O		O	X		O		O		X		X			O		O
7.5.4	Propriedade do Cliente		O		O	X		O		O		X		X			O		O
7.5.5	Preservação do Produto		O		O	X		O		O		X		X			O		O
8.2.1	Satisfação de Clientes		O		O	X		O		O		X		X			O		O
8.2.2	Auditorias Internas		O		O		O		O		O		O	X			O		O
8.2.3	Medição e Monitoramento de Processos		O		O		O		O		O		O	X			O		O
8.2.4	Medição e Monitoramento de Produtos		O		O		O		O		O		O	X			O		O
8.3	Controle de Prod. Não Conforme		O		O		O		O		O		O	X			O		O
8.4	Análise de Dados		O		O		O		O		O		O	X			O		O
8.5	Melhoria		O		O		O		O		O		O	X			O		O

Exclusões: 7.3; 7.5.2; 7.5.6

Anexo C - Formulário de Pesquisa de Satisfação dos Usuários

PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS - IPAM					
<p>PREZADO CIDADÃO, A sua participação é muito importante para a melhoria contínua de nossos serviços. Por isso, solicitamos a sua colaboração no preenchimento deste formulário. Agradecidos! Equipe IPAM</p>					
Nome: _____ (01)					
Telefone de Contato: _____ (02)					
Categoria () Aposentado / () Pensionista / () Servidor Ativo () Dependente / () Outro ____(03)_____		P É S I M O R U I M B O M Ó T I M O			
PERGUNTAS (04)					
ATENDIMENTO IPAM	1) Quanto a iniciativa do atendente em relação a solucionar problemas/ dúvidas/ reclamações que você apresentou em algum momento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2) Quanto a clareza e segurança das informações prestadas pelo atendente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3) Quanto a rapidez no atendimento e tempo de espera para ser atendido?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4) Quanto a cortesia, educação e atenção por parte do atendente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5) Como você classifica o nível de conhecimento do atendente que efetuou seu atendimento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6) Como você classifica as informações recebidas sobre o andamento do seu atendimento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	7) Considerando as suas respostas aos itens anteriores, qual é seu grau de satisfação geral com o atendimento prestado pelo IPAM?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/ Reclamações:					
(05)					
DATA _____ / (06) / _____					
Assinatura Cliente: _____ (07)					