

**Associação de Paralisia Cerebral  
de Guimarães**  
**Manual de Gestão da Qualidade**

## **I – ÍNDICE**

- I - Índice
- II - Lista de revisões efetuadas
- III - Lista de abreviaturas
- IV - Introdução
  - 1. Confidencialidade
  - 2. Referências
  - 3. Promulgação
- V - Apresentação da organização
  - 1. Denominação
  - 2. Síntese histórica
  - 3. Localização e contactos
  - 4. Serviços e atividades
  - 5. Responsabilidade e autoridade
- VI - Orientações
  - 1. Visão
  - 2. Missão
  - 3. Estratégia
  - 4. Política da qualidade
  - 5. Campo de aplicação
  - 6. Exclusões
  - 7. Representante da instituição
  - 8. Comunicação interna e externa
- VII - Sistema de Gestão da Qualidade
  - 1. Estrutura documental

- 1.1. Controlo e distribuição do Manual de Gestão da Qualidade
  - 1.2. Emissão do Manual de Gestão da Qualidade
  - 1.3. Revisão e actualização do Manual de Gestão da Qualidade
  - 2. Modelo de gestão por processos
    - 2.1. Interação das categorias dos processos
    - 2.3. Interação de processos por categoria (em anexo)
    - 2.4. Lista de processos e documentos (em anexo)
- VIII - Organigrama

## II – Lista de revisões efetuadas

<b>N.º</b>	<b>Descrição</b>	<b>Páginas revistas</b>	<b>Data</b>

### III – Lista de Abreviaturas

<b>Abreviatura</b>	<b>Descrição</b>
MGQ	Manual de Gestão da Qualidade
SGQ	Sistema de Gestão da Qualidade
GQ	Gestor da Qualidade
DS	Documento de Suporte
PS	Processo de Suporte
DR	Documento de Realização
PR	Processo de Realização
DM	Documento de Medição
PM	Processo de Medição
DG	Documento de Gestão
PG	Processo de Gestão

## **IV – Introdução**

### **1. Confidencialidade**

Este Manual de Gestão da Qualidade é da responsabilidade da Associação de Paralisia Cerebral de Guimarães e poderá ser alterado sempre que tal se justifique. A sua aplicação destina-se exclusivamente ao funcionamento da organização e, como tal, deverá ser atualizado de forma permanente, para que da sua utilização não decorra qualquer não conformidade. Não é permitida a sua utilização, através de cópia, suporte informático ou qualquer outro suporte, sem a autorização expressa da Direção da Associação de Paralisia Cerebral de Guimarães.

### **2. Referência normativa**

EQUASS Assurance.

### **3 Promulgação**

A Direção da Associação de Paralisia Cerebral de Guimarães assume a implementação do Sistema de Gestão da Qualidade como fundamental fator no desenvolvimento da relação com os seus clientes e no envolvimento dos recursos humanos orientados pela perspectiva da melhoria contínua dos seus serviços.

O Manual de Gestão da Qualidade assume-se como instrumento de orientação para toda a gestão e funcionamento da Associação de Paralisia Cerebral de Guimarães e a sua promulgação por parte da Direção confere-lhe carácter obrigatório.

## **V – Apresentação da organização**

### **1. Denominação**

Associação de Paralisia Cerebral de Guimarães

### **2. Síntese Histórica**

A Associação de Paralisia Cerebral de Guimarães é uma Instituição Particular de Solidariedade Social, tendo sido criada em Junho de 1994, no seguimento de um trabalho desenvolvido pela Equipa Multidisciplinar de Apoio e Atendimento à Deficiência/Qualidade de Vida.

Este Núcleo surgiu com o apoio dos Núcleos de Braga e do Porto, tendo sido criada, em Novembro de 1993, uma Comissão Instaladora e, em 1994, assinado um protocolo de cedência de instalações pela Sta. Casa de Misericórdia de Guimarães, sendo as obras de restauro realizadas com o apoio das autarquias e do Fundo de Socorro Social bem como de um programa de angariação de fundos e de sensibilização da população.

A APCG iniciou as suas atividades em 1995 com um Centro de Reabilitação para crianças portadoras de Paralisia Cerebral dos concelhos de Guimarães, Fafe, Celorico de Basto e Cabeceiras de Basto para fazer face à carência de respostas existente nestes concelhos. Em 2000, o Núcleo alargou o seu âmbito de acção ao novo recém-criado concelho de Vizela e ao concelho de Felgueiras, prestando, neste último, apoio às crianças nascidas a partir de 1995. Em 2004, após a inauguração do novo edifício, construído com apoio financeiro do Prodep, alargou-se o âmbito da atuação da Instituição para as respostas sociais de C.A.O. e Lar Residencial.

A atual Direção propõe para um futuro próximo alargar esta última resposta de forma a suprir as carências existentes nesta região no que concerne ao suporte das pessoas portadoras de deficiência que não possuem uma retaguarda familiar consistente.

### **3. Localização e Contactos**

Rua Nossa Senhora de Fátima

4800-110 Guimarães

Telefone: 253 516 197

Fax: 253 516 197

Email: [geral@apcg.pt](mailto:geral@apcg.pt)

#### **4. Serviços e Atividades**

A Associação de Paralisia Cerebral de Guimarães desenvolve serviços e atividades nas seguintes áreas:

O Centro de Reabilitação tem como finalidade habilitar crianças e jovens portadores de Paralisia Cerebral ou Perturbações Neurológicas Afins das capacidades e dos meios necessários para uma maior autonomia. Para tal conta neste momento com 4 Equipas Técnicas constituídas, cada uma, por um técnico de Terapia da Fala, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Psicologia e Serviço Social. As Equipas funcionam das 8.00h às 19.00h com dois turnos distintos. As crianças e jovens apoiados vêm encaminhados quer directamente pelos Hospitais e outros serviços de saúde, quer por escolas e familiares. A triagem inicial, com o objetivo de determinar a elegibilidade do caso, é realizada pelo Hospital Maria Pia, no Porto, com o qual temos um protocolo de parceria. Caso a criança tenha idade superior a 9 anos essa triagem é realizada pelo serviço de Neurologia do Hospital de Guimarães.

O CAO visa integrar jovens maiores de 16 anos após a conclusão da escolaridade mínima obrigatória em locais próprios e com atividades que lhes proporcionem bem-estar e atividades sociais e de lazer, tais como Hidroterapia, Hipoterapia, Snoezelen, Dança Inclusiva, Teatro, Música e Movimento, Ioga, Boccia, Reciclagem, Bijuteria, Informática, Trabalhos Manuais, Jardinagem e Treino de Atividades da Vida Diária. Para além destas, o CAO dispõe de uma equipa multidisciplinar que planeia sessões terapêuticas em prol da qualidade de vida e bem-estar dos clientes. O CAO funciona das 9.00h às 17.00h e tem capacidade para 25 clientes.

O Lar Residencial visa proporcionar alojamento às pessoas com deficiência que não disponham de retaguarda familiar capaz de os apoiar, bem como proporcionar temporariamente acolhimento quando a família não o pode fazer (e.g., doença ou férias do cuidador). O Lar destina-se a jovens/adultos maiores de 16 anos, com capacidade máxima de 12 utentes (10 em regime de permanência fixa e 2 em regime de permanência temporária ou pontual). O Lar Residencial funciona ininterruptamente.

Todas as respostas sociais têm disponíveis os seguintes serviços: Neuropediatria/Neurologia, Pediatria, Ortopedia, Gastroenterologia, Oftalmologia, Medicina Dentária, Podologia, Nutrição, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Terapia da Fala, Serviço Social, Psicologia e Auxiliares.

#### **5. Responsabilidade e Autoridade**

A responsabilidade e autoridade no Sistema de Gestão da Qualidade estão definidas no Manual de Gestão da Qualidade, bem como nas instruções de trabalho e mapeamento das tarefas inscritas em cada um dos diferentes processos do SGQ.

## **VI – Orientações**

### **1. Visão**

Ser uma instituição de referência a nível nacional, no que concerne aos serviços prestados à pessoa com deficiência.

Ser uma instituição de referência a nível nacional, na capacitação das famílias das pessoas com deficiência.

Ser uma referência nacional pela utilização de técnicas inovadoras, que visem o desenvolvimento máximo das capacidades das pessoas com deficiência.

### **2. Missão**

Promover a autonomia e funcionalidade da pessoa com deficiência.

### **3. Estratégia**

Tendo por base a Visão, Missão e Valores da APCG, é nosso compromisso desenvolver ações, serviços e atividades que satisfaçam as necessidades e expectativas de clientes, colaboradores, parceiros e outras partes interessadas.

Assim, apostaremos:

1. Melhoria contínua e uso criativo de instalações e serviços diferenciados
2. Desenvolvimento de ações de formação em áreas pouco exploradas e direcionadas para uma intervenção holística
3. Explorar novas ferramentas de competitividade ( Marketing e Benchmarking ) em prol do bom desempenho organizacional
4. Explorar o Sistema de Gestão da Qualidade Total e utilizá-lo no seu expoente máximo.

## **4. Política da Qualidade**

### **Política de parcerias**

A APCG define, implementa e controla o seu compromisso relativo à cooperação com outras entidades, públicas ou privadas, para explorar sinergias de modo a melhorar a sustentabilidade organizacional. As parcerias devem, por isso, ser voluntárias, permitirem vantagens recíprocas e envolver as dimensões económica, humana e ambiental.

### **Política de responsabilidade social**

A APCG define, implementa e controla o seu compromisso relativo ao desenvolvimento da comunidade onde opera. Este compromisso abrange os domínios ambiental, económico, social e cultural e não visa obter benefícios diretos.

### **Política da ética**

A APCG define, implementa e controla o seu compromisso relativo a valores morais fundamentais, orientados para a prevenção de riscos desnecessários e organização das práticas que respeitem a privacidade, integridade, confidencialidade, rigor e justiça social.

### **Política da participação**

A APCG define, implementa e controla o seu compromisso relativo à participação e inclusão dos seus clientes e à participação de outras entidades interessadas na melhoria dos processos da qualidade em todos os níveis da organização.

### **Política da qualidade**

A APCG define, implementa e controla o seu compromisso com a satisfação das necessidades e expectativas legítimas dos clientes e de outras entidades interessadas. Para garantir a execução da política da qualidade, a APCG deve controlar a conformidade dos processos. A gestão da qualidade deve melhorar a sustentabilidade da organização.

### **Política dos Recursos Humanos**

A APCG define, implementa e controla o seu compromisso relativo ao recrutamento, seleção, formação e avaliação dos trabalhadores de modo a promover melhoria da sua qualificação e do seu desempenho e a garantir igualdade de oportunidades de formação, desempenho, promoção e remuneração.

## **5. Campo de Aplicação**

O Sistema de Gestão da Qualidade assente na Norma EQUASS Assurance aplica-se à prestação dos serviços de Centro de Atividades Ocupacionais, Lar Residencial e Centro de Reabilitação.

## **6. Exclusões**

O SGQ não integra qualquer exclusão à Norma EQUASS Assurance.

## **7. Representante da instituição**

A Direção da Associação de Paralisia Cerebral de Guimarães designa Cláudia Esteves como responsável operacional pelo SGQ, devendo cumprir o conteúdo funcional definido no Manual de Funções.

## **8. Comunicação Interna e Externa**

Tendo presente a importância da comunicação dos resultados do Sistema de Gestão da Qualidade, a Associação de Paralisia Cerebral de Guimarães comunicará pelos canais e meios disponíveis os resultados do desempenho do SGQ, através da Direção e do Gestor da Qualidade. A divulgação dos resultados será dirigida aos clientes, aos colaboradores, aos fornecedores, aos parceiros, aos financiadores e outras partes interessadas.

# **VII – Sistema de Gestão da Qualidade**

## **1. Estrutura Documental**

O Sistema de Gestão da Qualidade integra conjunto de documentos que constituem a sua estrutura formal. O sistema documental do SGQ integra o Manual de Gestão da Qualidade, os Processos da Qualidade e os requisitos dos diplomas legais que regulam os sectores de actividade. Proporciona informações normativas e procedimentais, por um lado, e dados e informações processuais na forma de registos da qualidade, por outro lado. Documentos e registos permitem, respectivamente, apresentar a forma e revelar o funcionamento do SGQ.

### **1.1. Controlo e distribuição do Manual de Gestão da Qualidade**

A distribuição do Manual de Gestão da Qualidade é da responsabilidade do Gestor do Sistema de Gestão da Qualidade.

A sua distribuição pode ser efectuada em suporte de papel ou suporte digital.

Aquando de alterações realizadas no MGQ deverá efectuar-se a substituição do documento, passando a designar-se o anterior de "Obsoleto".

### **1.2. Emissão do Manual de Gestão da Qualidade**

A aprovação do MGQ é efectuada pela Direção da Associação de Paralisia Cerebral de Guimarães. A coordenação da sua concepção é da responsabilidade do Gestor do SGQ, com a colaboração das pessoas envolvidas no SGQ.

### **1.3. Revisão e Actualização do Manual de Gestão da Qualidade**

O Manual de Gestão da Qualidade será revisto sempre que tal se justifique. Em caso de revisão, os manuais em circulação devem ser recolhidos e considerados obsoletos. É da responsabilidade da Direção a aprovação das alterações ao MGQ.

## **2. Modelo de Gestão por Processos**

O Sistema de Gestão da Qualidade construído pela Associação de Paralisia Cerebral de Guimarães organiza-se através do modelo de gestão por processos, variáveis segundo a sua natureza: realização, suporte, gestão e medição.

O SGQ organiza-se e desenvolve-se com base na metodologia PDCA – (Plan – Do – Check – Act), orientada para a satisfação dos clientes e para a melhoria contínua do sistema.

Sustentada neste conjunto de princípios a Associação de Paralisia Cerebral de Guimarães gere o seu SGQ, com base no seguinte:

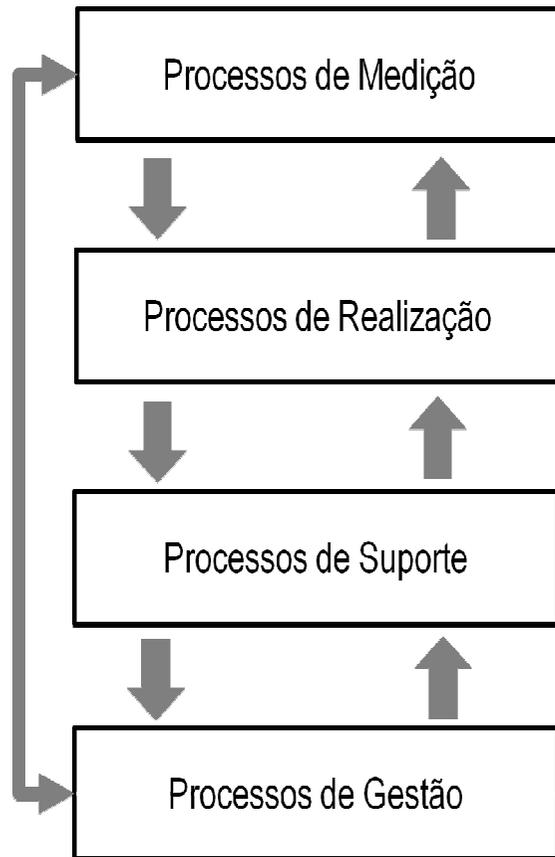
**Planear** – Organizar o SGQ de acordo com as necessidades dos clientes e de acordo com as políticas da organização, numa lógica sistemática que possibilite a permanente obtenção de resultados e controlo dos indicadores.

**Fazer** – Executar as tarefas e ações de acordo com os processos definidos com uma permanente focalização no cliente.

**Verificar** – Medir e monitorizar os processos de uma forma permanente, comparando os resultados com os objetivos estabelecidos, numa perspectiva de melhoria contínua.

**Agir** – Implementar as melhorias necessárias com o objetivo de melhorar de forma contínua o desempenho do sistema, respondendo de forma adequada às necessidades e expectativas dos clientes.

## 2.1. Interação das categorias dos processos



## VIII. ORGANIGRAMA

