



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENGENHARIA DE PRODUÇÃO

**CONDIÇÕES DE TRABALHO DAS FUNCIONÁRIAS E A PERCEPÇÃO DOS
SERVIÇOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DA UNIMED/CASCADEL - ESTUDO DE
CASO**

Florianópolis
2003

Andréa Lazaretti Bosquioli

**CONDIÇÕES DE TRABALHO DAS FUNCIONÁRIAS E A PERCEPÇÃO DOS
SERVIÇOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DA UNIMED/CASCADEL - ESTUDO DE
CASO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Engenharia de Produção com ênfase em Gestão da Qualidade e Produtividade.

Orientador: Prof: Eugenio A. D. Merino, Dr.

Florianópolis

2003

Andréa Lazaretti Bosquioli

**CONDIÇÕES DE TRABALHO DAS FUNCIONÁRIAS E A PERCEPÇÃO DOS
SERVIÇOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DA UNIMED/CASCADEL - ESTUDO DE
CASO**

Esta dissertação foi julgada e aprovada para obtenção do grau de **Mestre em Engenharia de Produção no Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção** da Universidade Federal de Santa Catarina

Florianópolis, 20 de outubro de 2003.

Prof: Edson Pacheco Paladini, Ph.D
Coordenador do Programa

BANCA EXAMINADORA

Profº. Eugenio Antonio. Dias Merino, Dr.
Orientador

Profª: Eliete Auxiliadora Ourives, Dra

Profº: Glaycon Michels, Dr

Ao meu pai (in memoriam), que foi o grande incentivador do crescimento profissional de suas filhas, e à minha mãe, que é exemplo de determinação e conquista.

AGRADECIMENTOS

Ao Professor Eugenio A. D. Merino, Dr, pelo seu incentivo e contribuições valiosas na orientação deste trabalho.

À Unimed/Cascavel, que, por seu presidente Ildemar Marino Canto e pela gerente administrativa Ana Maria Kondrat da Silva, gentilmente abriu as portas da empresa permitindo a realização deste estudo.

Às funcionárias que participaram do estudo - Rita, Cristina, Ellen, Viviane e Glaci - respondendo às questões e auxiliando no desenvolvimento do trabalho, como também aos demais funcionários, que não mediram esforços para levantar os dados necessários.

Aos usuários do Plano de Saúde da Unimed, que se prontificaram em responder aos questionários.

Às pessoas com quem tive oportunidade de conviver durante o período de Mestrado, pelo companheirismo e convivência intelectual. Em particular à Cristina Diamante, pela amizade.

RESUMO

BOSQUIROLI, Andréa Lazaretti. **Condições de Trabalho das Funcionárias e a Percepção dos Serviços Prestados aos Usuários da Unimed/Cascavel - Estudo de Caso.** Florianópolis, 2003. Dissertação (Mestrado em Engenharia da Produção) - Programa de Pós-Graduação em Engenharia da Produção. UFSC, 2003. 129p.

As empresas que atuam no segmento de prestação de serviços estão constantemente inovando para desenvolver relações duradouras com os seus clientes internos (funcionários) e clientes externos (usuários). O presente estudo foi realizado em empresa prestadora de serviços de saúde. A investigação teve como objetivo realizar a análise ergonômica das condições de trabalho e identificar a qualidade do atendimento dos serviços prestados, segundo a percepção dos usuários. A metodologia utilizada foi exploratória, descritiva e transversal. O método utilizado para analisar os dados foi quantiquantitativo com enfoque na análise ergonômica. A população participante do estudo constou 5 funcionárias que atuam no setor de atendimento e 184 usuários do serviço. A coleta dos dados foi realizada por meio de um questionário semi-estruturado. A análise dos resultados do perfil das funcionárias pesquisadas apontou os baixos salários e a inexistência de formação contínua na empresa. Em relação ao estudo ergonômico das condições de trabalho no setor de atendimento, detectaram-se problemas relacionados com o mobiliário inadequado, falta de espaço, condições ambientais e organizacionais desfavoráveis. O perfil dos usuários pesquisados evidenciou a utilização do serviço em média uma vez a cada seis meses. Quanto aos serviços, conclui-se que a empresa não detém tecnologia adequada para permitir a liberação dos procedimentos por cartão magnético, deficiência que dificulta o atendimento ao usuário. As reclamações feitas pelos usuários foram em relação ao atendimento e na falta de meios de distração na recepção. As metas estabelecidas no caderno de encargos e recomendações visam à reestruturação do posto de trabalho onde atuam as funcionárias, a melhoria das condições ambientais e laborais, contribuindo para a qualidade do serviço prestado ao usuário.

Palavras-chave: Estudo ergonômica, qualidade do atendimento, usuário

ABSTRACT

BOSQUIROLI, Andréa Lazaretti. **Work Conditions of Female Employees and the Perception of the Services Provided to the Unimed/Cascavel Customers.** Case Study. Florianópolis, 2003. (Master's degree in Production Engineering) - Production Engineering Post-graduation Program. UFSC, 2003. 129p.

In order to develop lasting relationships with its internal clients (employees) and external clients (users), businesses that act in the service area are constantly innovating. This study was performed in a health service company. The objective of the investigation was to make an ergonomic analysis of the work conditions and identify the quality in the service provided, according to the perception of the users. The utilized methodology was exploratory, descriptive and transversal. The method utilized to analyze the data was quantitative and qualitative, with a focus on the ergonomic analysis. The population which participated in the study was made up of 5 female employees, working in the customer service department, and 286 service users. The analysis result of the researched employees profile pointed to the low salaries and the inexistence of ongoing education in the company. As far as the ergonomic analysis of the working conditions is concerned, there were problems related to the inadequate furniture, lack of space, environmental conditions and unfavorable layout. The profile of the researched users showed an average utilization of the service as being of once every 6 months. Regarding the service, it has been concluded that the company does not possess the adequate technology to allow for the service approval by utilizing magnetic cards, thus the present situation makes it difficult to attend to the users. The complaints by the users were directed towards the service provided and the lack of distracting material in the reception area. The established goals in the duties and recommendations book seek the restructuring of the workstation where the employees perform their job, and the improvement of the environmental and work conditions, thus contributing for the quality of the service provided to the user.

Key-works: ergonomic analysis, service quality, user.

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS	11
LISTA DE TABELAS	12
CAPÍTULO 1 INTRODUÇÃO.....	13
1.1 Contextualização do Estudo.....	13
1.2 Justificativa do Trabalho.....	15
1.3 Objetivo Geral.....	17
1.3.1 Objetivos específicos.....	17
1.4 Delimitação.....	17
1.5 Estrutura do Trabalho.....	18
CAPÍTULO 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	19
2.1 Organização do Trabalho.....	19
2.2 Condições de Trabalho.....	25
2.2.1 Condições físicas do trabalho.....	27
2.3 Serviços	32
2.3.1 A percepção dos usuários em relação à qualidade dos serviços ofertados.....	35
2.4 Ergonomia.....	40
2.5 A Contribuição da Ergonomia.....	42
2.6 Estudo Ergonômico do Trabalho.....	44
2.6.1 Análise da demanda.....	46
2.6.2 Análise da tarefa.....	47
2.6.3 Análise da atividade.....	49

2.6.4 Diagnóstico.....	51
2.6.5 Caderno de encargos e recomendações ergonômicas.....	51
CAPÍTULO 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	53
3.1 Estudo de Caso	53
3.2 Natureza da Pesquisa	55
3.3 Tipo de Pesquisa	55
3.4 Método de Análise	56
3.5 População e Amostra do Estudo	57
3.6 Instrumento.....	58
3.7 Coleta de Dados.....	59
3.8 Análise do Material Coletado.....	60
3.9 Estudo Ergonômico	61
CAPÍTULO 4 ANÁLISE ERGONÔMICA E CADERNO DE RECOMENDAÇÕES....	63
4.1 Estudo de Caso da Unimed/Cascavel	63
4.2 Cooperativa de Saúde - Unimed/Cascavel	63
4.3 Estudo Ergonômico do Trabalho	69
4.4 Análise da Demanda	70
4.5 Análise da Tarefa	71
4.5.1 Descrição das tarefas no atendimento ao usuário	71
4.5.2 Características do equipamento de trabalho	72
4.5.3 Condições ambientais	76
4.6 Análise da Atividade.....	79
4.7 Apresentação dos Resultados da Pesquisa das Funcionárias e dos Usuários.....	81
4.7.1 Apresentação dos resultados da análise das atividades das funcionárias	83

4.7.2 Apresentação dos resultados da análise das atividades dos usuários	91
4.7.3 Apresentação da análise qualitativa da amostra dos usuários	96
4.8 Diagnóstico	102
4.8.1 Diagnóstico da amostra das funcionárias	102
4.8.2 Diagnóstico da amostra dos usuários	104
4.9 Caderno de Recomendações Ergonômicas	105
4.9.1 Descrições das recomendações ergonômicas.....	105
CAPÍTULO 5 - CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES.....	109
5.1 Conclusão.....	105
5.2 Recomendações para Trabalhos Futuros.....	112
REFERÊNCIAS	113
APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE PESQUISA APLICADO ÀS.....	121
FUNCIONÁRIAS.....	121
APÊNDICE B - INSTRUMENTO DE PESQUISA APLICADO AOS USUÁRIOS.....	125
ANEXO A - LOY-OUT DA RECEPÇÃO.....	128

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Condicionantes da organização do trabalho	20
Figura 2 - As cinco competências necessárias nas organizações	22
Figura 3 - Vantagem competitiva dos serviços.....	33
Figura 4 - A formação da percepção do serviço prestado	37
Figura 5 - Classificação da ergonomia	43
Figura 6 - Designer da análise ergonômica do trabalho	62
Figura 7 - Organograma da Unimed.....	68
Figura 8 - Fluxograma de atendimento.....	72
Figura 9 - Balcão da recepção	73
Figura 10 - Número de guichês.....	74
Figura 11 - Guichês de atendimento aos usuários de outras singulares.....	75
Figura 12 - Condições ambientais.....	76
Figura 13 - Mesa auxiliar utilizada no guichê da recepção dos usuários de cascavel.....	85
Figura 14 - Disposição dos equipamentos na mesa de trabalho e pontos de energia no piso..	86
Figura 10 - Reflexos luminosos	88

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Produtividade dos cooperados da Unimed/Cascavel	69
Tabela 2 - Distribuição dos equipamentos utilizados	70
Tabela 3 - Distribuição dos níveis de iluminação encontrados no local	77
Tabela 4 - Distribuição das medições de ruído	77
Tabela 5 - Distribuição das medições de temperatura	78
Tabela 6 - Distribuição dos dados socioeconômicos da amostra das funcionárias	81
Tabela 7 - Distribuição dos dados obtidos sobre a mesa do computador	83
Tabela 8 - Distribuição dos dados obtidos sobre a cadeira	85
Tabela 9 - Disposição dos dados obtidos sobre o equipamento	87
Tabela 10 - Distribuição dos dados obtidos sobre o ambiente de trabalho	88
Tabela 11 - Distribuição do sistema de trabalho.....	89
Tabela 12 - Distribuição dos dados da saúde do trabalhador	91
Tabela 13 - Distribuição dos dados socioeconômicos da amostra dos usuários.....	92
Tabela 14 - Distribuição das respostas quanto às condições ambientais da recepção.....	93
Tabela 15 - Distribuição das respostas sobre o atendimento na recepção.....	94

CAPÍTULO 1 - INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização do Estudo

As empresas necessitam que seus funcionários e usuários sejam parceiros em seus negócios. Para isso, sugere-se ouvi-los e, com base nas informações obtidas, fornecer à organização uma ampla visão da qualidade do serviço e das condições de trabalho ofertadas, com um único propósito, valorizar os usuários e os funcionários. É baseado nisso que este estudo está caracterizado.

Os usuários, ao procurar um serviço buscam atender a alguma necessidade básica óbvia, como ter acesso a todos os benefícios e direitos que seu plano de saúde oferece. Mas há também necessidades menos evidentes e que influem diretamente na qualidade do atendimento, tais como não admitirem permanecer em filas demoradas, não terem atendimento cortez e, principalmente, quererem dos funcionários que os atendem, informações claras e seguras sobre seus questionamentos. Pode-se dizer que esta exigência está diretamente relacionada com o custo dos planos de saúde, pois os usuários acreditam que pagam caro e por isso o serviço deve ter a qualidade esperada e percebida por eles.

Nesta direção, as organizações necessitam de inovação, explorando e adaptando novas formas de desenvolver as relações duradouras com os clientes. Neste caso, os clientes são todos os que fazem parte da organização, sejam os clientes internos, representados pelos funcionários e setores da organização, sejam os clientes externos, representados pelos usuários.

A noção de trabalho é entendida como produtora de bens tangíveis e mantenedores das relações sociais. As perspectivas universais do trabalho determinam um conjunto de conhecimento, habilidades e atitudes, que são requeridas pelo trabalhador para a realização de suas funções na prestação dos serviços, segundo Zarifian (1999).

A manutenção das inter-relações cliente/trabalhador promove a qualidade do serviço ofertado, a melhoria no atendimento, além de identificar, na situação de trabalho, o usuário como um parceiro, permitindo a compreensão mais exata da relação e do significado dos serviços. Atualmente, valorizar o cliente é vital para a sobrevivência da organização, pois assim estará em condições de atender às contínuas exigências dos usuários.

A ergonomia adotou várias abordagens para “analisar as situações dos serviços, visando ações de transformação”. Nestas abordagens, “na maioria das vezes a presença do usuário é inexistente, considerado como um elemento do ambiente, ou como um parceiro na situação de cooperação”, segundo Santos (2002, p. 1-2). A autora escreve que o “usuário é visto como co-produtor, dentro de um trabalho cooperativo, e permite a apreensão mais exata da relação de serviços”.

A partir da necessidade de melhorar as relações entre a empresa, usuários, funcionários e fornecedores, a ergonomia possui uma característica interdisciplinar e multidisciplinar de natureza aplicada que pode reunir informações valiosas para a análise da situação do trabalho. Também, entende-se que esta visão humanista da organização torna-a mais competitiva, com o foco voltado à gestão de relacionamento entre o usuário e o prestador do serviço e, a partir desta aprendizagem, é possível reduzir custos devido à diminuição das divergências entre o usuário e a empresa.

A partir destes entendimentos torna-se necessário investir em condições de trabalho. Silva e Marchi (1997, p. 11) afirmam que “pessoas saudáveis representam negócios saudáveis, com

melhores lucros e maior retorno do investimento. O grande capital da empresa é representado por pessoas, aptas, sadias, equilibradas, criativas, íntegras e motivadas”.

Considera-se que, quanto melhores forem às condições de trabalho e de vida, maior será o comprometimento das funcionárias com o atendimento realizado, e que, conseqüentemente, o aumento no nível de satisfação levará a um aumento de lucratividade e produtividade.

1.2 Objetivo Geral

Estudar as condições de trabalho das funcionárias e identificar a qualidade do serviço prestado, segundo a percepção do usuário da Unimed de Cascavel/PR.

1.2.1 Objetivos específicos

- Verificar as condições de trabalho por meio da análise de demanda, tarefa e da atividade no setor de atendimento.
- Caracterizar o perfil das funcionárias e dos usuários pesquisados.
- Investigar a qualidade dos serviços ofertados para os usuários.
- Elaborar caderno de recomendações ergonômicas.

1.3 Justificativa do Trabalho

As empresas tornam-se conhecidas pelo cliente através das suas instalações físicas e pelo contato com os funcionários. Por isso é que o atendimento passa a ser fundamental, pois é ele que realiza a interação organização/cliente. Verificam-se alguns problemas a serem resolvidos. Um deles está relacionado aos funcionários que constituem a linha de frente. Estes muitas vezes têm um nível de comprometimento baixo, estão desmotivados, mal informados, inclusive podendo ser mal-educados e grosseiros. O outro problema é o que se constata nas instalações, as quais são mal projetadas, não proporcionam condições para o desenvolvimento de suas atividades diárias e não apresentam níveis de conforto para os funcionários e usuários.

O presente estudo originou-se no departamento de Saúde Ocupacional da empresa, buscando resolução para os problemas ergonômicos detectados com as funcionárias que atuam na recepção realizando o atendimento aos usuários do plano de saúde. Observou-se no setor, em 1998, a ocorrência de casos de tendinites em duas das cinco funcionárias, e constantemente havia pedidos de transferência do setor. A partir do diagnóstico, deu-se prioridade no tratamento médico das duas funcionárias. Entretanto os aspectos ergonômicos não foram resolvidos em função da mudança de endereço da empresa.

Como forma de evitar o aparecimento de novos casos de tendinite ou de outras doenças ocupacionais, foi sugerida a elaboração de um estudo ergonômico de correção, na nova sede, baseado nos problemas detectados anteriormente, com o propósito de melhorar os postos de trabalho e as condições de trabalho. Neste sentido, houve a necessidade da inclusão dos usuários no estudo, já que os mesmos são usuários do serviço e intervêm no processo.

A relevância do estudo está em que a identificação ergonômica é a fonte principal de contribuição para melhorar as condições de trabalho, com o máximo de conforto, segurança e de eficácia para os funcionários, visando à qualidade do atendimento para o usuário, no setor de atendimento da Unimed.

A metodologia mais adequada em ergonomia para análise de uma situação de trabalho, local onde ocorre o fenômeno socialmente e tecnologicamente determinado, é a análise ergonômica do trabalho (SANTOS, 1997). A realização da análise ergonômica do trabalho (AET) contemplaria as especificações físicas do setor, os aspectos organizacionais do trabalho, por meio da observação no local de trabalho, bem como as medições quantitativas do ambiente físico. Também é possível melhorar a interação entre os funcionários e o sistema de trabalho, além de avaliar o desempenho de suas atividades em todas as suas formas: física, mental e de comunicação.

Em termos sociais, a identificação das condições de trabalho permite autonomia profissional, melhoria da comunicação entre a equipe e usuários, e a eficiência e eficácia na qualidade dos serviços ofertados. Estes, quando realizados, mesmo gerando custos, são justificados pela fidelização dos usuários, o que conseqüentemente refletirá no aumento ou, pelo menos, na manutenção da lucratividade.

1.4 Delimitação do Tema

A pesquisa realizou-se com os funcionários que atuam no atendimento da Unimed/Cascavel e com os usuários que utilizam os serviços. Tem como principal enfoque a descrição e a análise

de aspectos ambientais e organizacionais, sendo que, na análise da atividade, serão também abordados os aspectos cognitivos e psicológicos que para a ergonomia são importantes, por visualizam o indivíduo como um todo, preservando sua saúde psicofisiológica, promovendo segurança, conforto e eficiência, conforme citado por Volpi (2003), mas não será aprofundado por não fazerem parte dos objetivos deste estudo.

1.5 Estrutura do Trabalho

Este trabalho está composto de quatro capítulos. O primeiro capítulo refere-se à introdução, à justificativa, ao objetivo geral, aos objetivos específicos e à estrutura do trabalho.

No capítulo dois descreve-se a fundamentação teórica sobre as condições do trabalho realizado pelos funcionários que atuam no setor de atendimento.

O capítulo três descreve o estudo de caso da instituição objeto da pesquisa, a metodologia utilizada, pesquisa exploratória e descritiva, sendo o método utilizado para análise dos dados coletados qualiquantitativos, somados ao estudo ergonômico do trabalho. Também, neste capítulo, encontram-se os resultados e a análise dos dados coletados realizados com os sujeitos participantes da pesquisa.

O capítulo quatro contém a conclusão e as recomendações dos resultados do estudo. As referências, os apêndices e os anexos estão contidos na seqüência do trabalho.

CAPITULO 2 - FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Organização do Trabalho

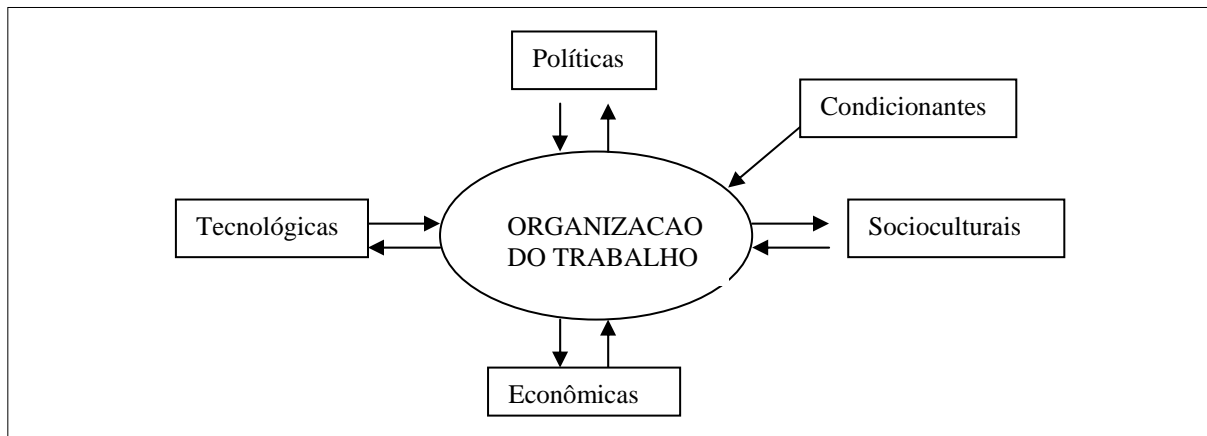
Atualmente as organizações são consideradas como sistemas sociais, pelo desenvolvimento das atividades realizadas pelos seres humanos, consecutivamente e coordenadas para se transformarem continuamente. Estas organizações adotam um conjunto específico de recursos humanos, materiais, financeiros e atuam com eco-ética-social, visando solucionar problemas em relação às necessidades humanas dos seus funcionários e dos seus clientes, como consta em Lazzarotto (2001).

A organização do trabalho pode ser definida, segundo Davis e Bresciani (citado por SANTOS, 2001, p. 3), como “a especificação do conteúdo, métodos e inter-relações entre os cargos, de modo a satisfazer os requisitos organizacionais e tecnológicos, assim como os requisitos sociais e individuais do ocupante do cargo”.

Para Montmollin (1990, p. 69), “o futuro da ergonomia se confundirá com a organização do trabalho”. É cada vez mais evidente que a ergonomia não seja aplicada exclusivamente à proteção dos trabalhadores e contra as agressões físicas, psicológicas e psíquicas do trabalho, e sim que “melhorar as condições de trabalho poderá significar igualmente a melhoria da produção”. O principal fator capaz de tornar a empresa competitiva é manter trabalhadores competentes e devidamente qualificados que poderão produzir ou prestar serviços com qualidade. É por esta razão que as empresas tornam-se competitivas quando privilegiam a

implantação de técnicas que permitam o aumento de produtividade e qualidade, as quais passam a vislumbrar novas formas de organização do trabalho. Ressalta-se que o trabalhador devidamente qualificado é aquele onde se investe em educação continuada. Segundo a Organização Panamericana de Saúde/Organização Mundial de Saúde (OPS/OMS 1997), a educação deve constituir-se em uma autêntica comunidade de aprendizagem permanente operando como *learning organizations*¹. Por meio da educação permanente obtém-se um estilo de vida orientado para o melhoramento contínuo, que leva a superar a tradicional capacitação nos serviços. O desenvolvimento das capacidades individuais, a partir da educação, permite avançar para a sustentabilidade e autonomia das organizações.

O surgimento de uma forma específica de organização do trabalho é resultante de condicionantes políticas, econômicas, tecnológicas e socioculturais, que, quando adotadas e implantadas, se inter-relacionam num processo dinâmico, conforme afirmação de Fleury e Vargas citado por (SANTOS, 2001, p. 4) e demonstrado na Figura 1:



Figuras 1 - Condicionantes da organização do trabalho

Fonte: Fleury e Vargas (citado por SANTOS, 2001, p. 4).

¹ Organizações de aprendizagem, segundo a Organização Panamericana de Saúde (OPAS, 1997).

A organização do trabalho, para Rio e Pires (2001, p. 191) relaciona-se à maneira como o “trabalho é distribuído no tempo [...] define quem faz o quê, como, quando, quanto, em que condições físicas, organizacionais e gerenciais, incluindo as áreas cognitivas, emocionais e psico-sociais relativas ao trabalho”. A palavra cognitiva, segundo Montmollin (1990, p. 150), está relacionada com “a compreensão, com o conhecimento, com os raciocínios, etc. A ergonomia cognitiva é a parte da ergonomia que estuda as atividades mentais complexas”.

A parte psicossocial nas organizações está relacionada a fatores como ameaça de perder o emprego, pressão pela produção, jornada de trabalho excessiva ou falta de controle sobre o trabalho. Segundo Merino (1999, p. 11), “os aspectos organizacionais também apresentam sérias dificuldades, sobretudo no que diz respeito ao ritmo das atividades, pausas, horas extras, etc.” Destaca ainda que as reclamações dos funcionários “estão diretamente relacionadas com os aspectos quantitativos e qualitativos da produção”. Conclui-se que, da mesma forma que ela organiza e distribui tarefas, pode impor ritmos excessivos que podem levar inclusive ao aparecimento de sofrimento mental e fadiga².

Neste sentido, torna-se necessário “analisar as fontes de insatisfação dos trabalhadores e atuar sobre as mesmas” (IIDA, 1990, p. 299). Observa-se que investir em novas formas de organização de trabalho torna os ambientes mais agradáveis, pois permitem que os trabalhadores exerçam suas habilidades sem controle rígido de produtividade e isso torna o trabalho mais prazeroso. Sobre este aspecto, Merino (1999, p. 23) relata que “seres humanos em equilíbrio na vida são seres mais criativos, capazes e principalmente motivados”.

² Segundo Wisner (1987) o trabalho tem três aspectos que originam sobrecarga; físico, cognitivo e psíquico. A sobrecarga psíquica pode gerar sofrimento e conseqüentemente a fadiga que poderá levar o trabalhador à insatisfação, pois neste caso o trabalho não estará sendo uma fonte de satisfação e sim de sofrimento.

Para Dejours (2001, p. 128), “a livre organização do trabalho torna-se uma peça essencial do equilíbrio psicossomático e da satisfação”. Portanto, as novas relações de trabalho implicam numa grande flexibilização do conteúdo funcional dos indivíduos nas organizações. Desta forma fica evidente a preocupação cada vez maior das empresas em investir nos recursos humanos, levando o indivíduo a assumir-se como cliente no interior da organização onde trabalha.

O trabalho é o modo como o homem produz e reproduz sua existência. Trabalho é compreendido como uma prática social, que satisfaz as necessidades humanas. O termo “trabalho” é proveniente do latim *tripaliare*, que Cruz (2001, p. 2) descreve como uma “atividade essencialmente humana. Tendo como característica principal a ação transformadora e a capacidade de modificação de um dado aspecto da realidade”. Assim, a noção de trabalho é entendida como produtora de bens tangíveis e mantenedores das relações sociais. A Figura 2 descreve as cinco competências necessárias nas organizações que prestam serviços:

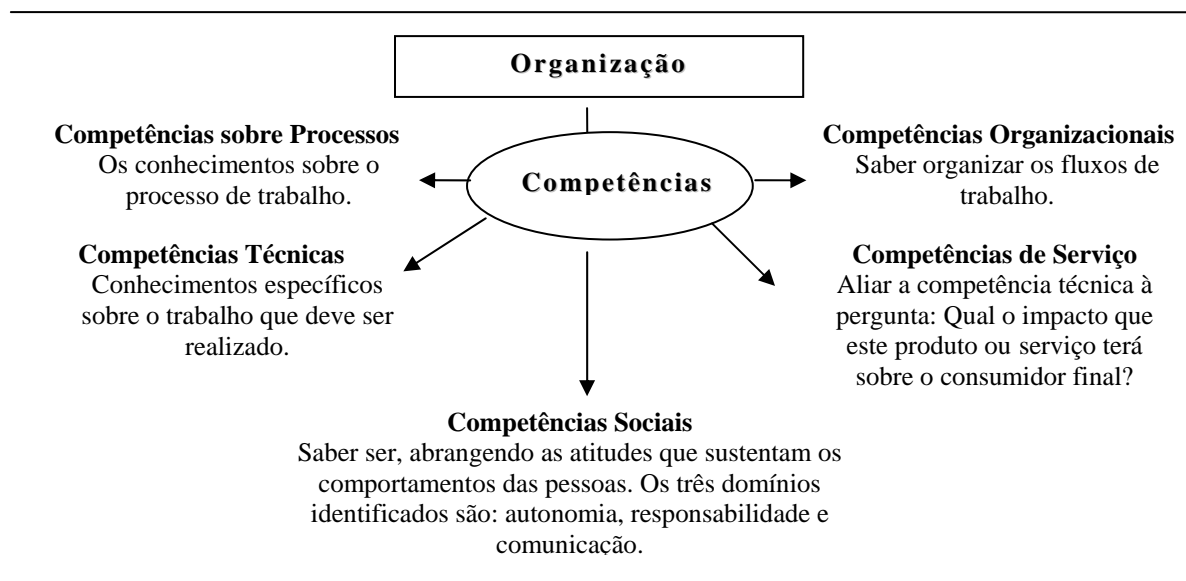


Figura 2 - As cinco competências necessárias nas organizações

Fonte: adaptado de Zarifian (1999).

É por esta razão que cada vez mais as empresas buscam trabalhadores multifuncionais, os quais exercem funções mais abstratas³ e intelectuais⁴. A produção é baseada em uma “organização cognitiva, onde a ênfase estará no pensar e no aprender, na aquisição do conhecimento, na gestão de sistemas de informação e de conhecimento”, como descrito por Dutra (2001, p. 13). Sendo assim, nota-se cada vez mais a necessidade seguinte: As empresas que “desejarem sobreviver e perpetuar-se deverão investir nas pessoas, isto representa maior produtividade, menores custos de assistência médica, melhor e maior satisfação interna, melhor imagem externa e maiores lucros”, conforme a opinião de Merino (1999, p. 13). O autor também afirma que o “capital humano tem recebido cada vez mais atenção”. Para as organizações, a “alocação de recursos para manutenção e desenvolvimento dos seres humanos envolvidos é de extrema importância, fato este ligado diretamente à *performance* das organizações”.

A ligação entre o trabalho e o serviço/produto é considerada indireta, sendo que raramente é uma experiência pessoal. Assim, quando os funcionários se concentram apenas nas tarefas do momento, e não percebem como essa tarefa deve ser adequada no quadro geral, seu desempenho fica prejudicado em flexibilidade e qualidade. Percebe-se que este panorama está sendo modificado, pois devido a um aumento da oferta em detrimento da demanda, as organizações prestadoras de serviço precisam investir mais, surgindo assim a preocupação em oferecer atendimento personalizado, valorizar o cliente com objetivo de atender às contínuas exigências dos usuários e sobreviver no mercado.

^{3, 4} No “contexto de crise da sociedade do trabalho, os trabalhadores multifuncionais devem exercer, cada vez mais, funções abstratas e executar, cada vez menos, trabalho manual [...]”. Com os novos conceitos de produção, surgem novas tendências em relação ao trabalho: este se torna mais intelectualizado, complexo, autônomo e coletivo, conforme opinião de Deluiz (2001, p. 5).

Para Weisinger (1997, p. 23), “as emoções desempenham um papel importante no local de trabalho”, pois diariamente confrontamo-nos com diferentes emoções, como frustração, euforia, raiva, satisfação. Estas emoções podem fornecer informações importantes sobre o indivíduo/trabalhador, sobre os clientes e sobre as diversas situações que podem ser utilizadas. Para informar o indivíduo/trabalhador da necessidade de estar mais bem preparado para encarar os fatos, pode-se mostrar-lhe que há excesso de trabalho ou ainda se poderia procurar meios de reduzir a carga de trabalho ou facilitar o desenvolvimento das atividades.

As organizações necessitam atualizar e inovar os processos, explorando e adaptando novas formas de desenvolver as relações duradouras com os clientes e funcionários. Neste sentido, as ações ergonômicas podem contribuir para melhorar a concepção de trabalho visando fixar critérios de produtividade e saúde. Segundo Santos (2001), ainda, as empresas estão preocupadas com seu capital humano, buscando uma nova forma de administração voltada para a renovação através da aprendizagem e que se transforma continuamente. Entende-se por capital humano as capacidades dos indivíduos requeridas para fornecer soluções para os clientes. Pode ser considerada a fonte de renovação e inovação.

Observa-se que nas organizações, quando tomam decisões e possuem iniciativas, os funcionários são reconhecidos pelo modo como executam seu trabalho, e entendem a importância de associar o trabalho aos objetivos da organização e da realização pessoal. Fundamentando-se nestas considerações é que a ergonomia possibilita a humanização da tecnologia, a melhoria das condições de trabalho e da qualidade de vida. “O homem é o centro, o homem é o foco, o homem é o objeto” (SANTOS e FIALHO, 1997, p. 18).

2.2 Condições do Trabalho

Com a Revolução Industrial, os homens passaram a interagir com as máquinas e os ambientes de trabalho. Esta interação promoveu avanços tecnológicos, entretanto, o homem tornou-se cada vez mais mecanicista e escravo da sua condição de simples executor de seu trabalho, não lhe permitindo pensar nem agir sobre sua condição de trabalhador criativo, inovador, com idéias próprias e capazes de desenvolver suas potencialidades. Assim, o trabalho passa a ser visto como sacrifício, esforço, carga, sendo então esgotante para quem o realiza. Em contrapartida, quando é possível aplicar as capacidades humanas para propiciar o domínio da natureza, passa a ser encarado como algo importante para atingir um objetivo, a realização pessoal⁵, segundo Dutra (citado por SOUZA, 1996).

As condições de trabalho afirmadas por Guérin et al., (2001, p. 20) ganham “sentido em função de um itinerário profissional do trabalhador, e de sua experiência no ofício, desenvolvido no local de trabalho”. A maioria das ações realizadas por profissionais são intensificadas e transformadas, pois, no mundo do trabalho, os desafios são demandados pela sociedade. A sociedade preconiza uma *performace*⁶ dos funcionários que estejam preparados, motivados⁷, competentes⁸ para orientar e direcionar na prestação dos serviços ofertados aos usuários. Sobre as condições de trabalho “há fatores que atuam sobre os trabalhadores/funcionários durante o desempenho das atividades e das tarefas, os objetivos e exigências da tarefa, o ambiente físico e organizacional” (MORAES e SOARES, 2000, p. 90).

⁵ O trabalho é uma atividade essencialmente humana. Sua característica principal é a sua ação transformadora e a capacidade de modificação de um dado aspecto da realidade. Nesse sentido, aquele que trabalha busca se inserir no espaço social, afirmando-se como um indivíduo dentre muitos, segundo Cruz (2001, p. 2).

⁶ Execução de desempenho, segundo Bueno (1996, p. 333).

⁷ A força, o impulso que leva os indivíduos a agirem de uma forma específica (IAIN MAITLAND, 2000, p. 7).

⁸ Tem como significado a aptidão e a adequação (FERREIRA, 1995, p. 164).

A ergonomia, para Merino (1999, p. 4), “constitui uma parte importante, mas não exclusiva, da melhoria das condições de trabalho em seu sentido restrito. Além de considerações técnicas e ergonômicas, é preciso considerar dados sociológicos e psico-sociológicos”.

Portanto, os elementos principais do trabalho estão contidos nas atribuições que, segundo Ferreira (1995, p. 642), são descritas como “atividade coordenada, de caráter físico e/ou intelectual, necessária à realização de qualquer tarefa, serviço ou empreendimento”. As perspectivas universais do trabalho determinam um conjunto de conhecimento, habilidades e atitudes. Corroborando o exposto acima, as organizações requerem atualmente, de seus funcionários, competências individuais que, segundo Santos (2000b, p. 13), são “uma ampla combinação de conhecimento, habilidades e características pessoais que resultam em comportamentos que podem ser observados e medidos”.

Estas características, na opinião de Deluiz (2001, p. 7), são importantes, dadas as necessidades dos funcionários em desenvolverem trabalhos em equipe, com mais autonomia, dando a eles condições de diagnosticar, prevenir e decidir sobre uma dada situação de trabalho, possibilitando a eles fazerem “escolhas e opções o tempo todo, ampliando-se as operações mentais e cognitivas envolvidas nas atividades”. Assim o trabalho deixa de ser repetitivo, monótono e prescrito.

Nesta direção, Lester (1995) aponta dois tipos de visão da atuação profissional. O primeiro, valoriza a aplicação do conhecimento necessário para a solução de problemas. O segundo, é a aplicação do conhecimento que permite o desenvolvimento profissional. Para tanto, é necessário caracterizar o processo de trabalho que, para Santos e Fialho (1997, p. 93), é um sistema de produção complexo dinamicamente inter-relacionado, com exigências técnicas, ambientais, organizacionais que caracterizam a tarefa, determinando o comportamento do ser humano no trabalho, nas atividades em termos de informações e ações; e cujos resultados do

trabalho, em termos de produção e saúde, são resultantes deste sistema. Assim, “pode-se dizer que um sistema é um conjunto de componentes: homem, tecnologia, organização e meio ambiente de trabalho”.

O trabalhador necessita encontrar um significado no local de trabalho. Segundo Deal e Jenkins (1996, p. 61) descrevem, estudos realizados “confirmam a importância de uma declaração de propósito bem definida, [...] que permeie solidamente toda a trama social de uma organização”. O autor cita que a “missão central faz parte da descrição informal do cargo. E quando são levados ao um nível mais profundo, os valores centrais ficam impressos na mente e no coração dos funcionários”. Para estes trabalhadores, a “missão torna-se uma doutrina viva que liga o trabalho a algo que vale a pena”.

2.2.1 Condições físicas do trabalho

As organizações de saúde estão vivendo rápidas mudanças no mercado, devido às inovações tecnológicas e à competitividade mais intensa, surgindo então um conceito de fidelização que, segundo Francês e Bee (2002), é o ato de cultivar os clientes e estabelecer com os mesmos um relacionamento estável e duradouro através do uso intensivo da informação, tornando a instituição apta para atuar no ambiente competitivo. Para tanto é necessário que a organização proporcione aos funcionários o aprendizado contínuo.

O principal guia de referência existente na legislação brasileira para a execução de postos de trabalho ergonomicamente adequados é a NR 17 (BRASIL, 1990). Por meio da portaria nº 3.751, de 23/11/90, visa estabelecer parâmetros que permitam a adaptação das condições de

trabalho às características psico-fisiológicas dos trabalhadores de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente. Mobiliários e equipamentos dos postos de trabalho, condições ambientais e a organização do trabalho são itens determinantes citados na referida norma. Para Merino (1999, p. 11), “do ponto de vista físico, um dos principais problemas é o mobiliário e o ambiente de forma geral”.

Nos projetos de trabalho procura-se abordar aspectos que incentivam as pessoas a ter algo positivo de seu trabalho, através da inserção de ações ergonômicas, pois quando o projeto é inadequado pode produzir um efeito nocivo à saúde dos funcionários/trabalhadores. Segundo Merino (1999, p. 18),

através da aplicação de tecnologia de fatores humanos durante o projeto, sendo este considerado como o conjunto de conhecimentos pragmáticos sobre o homem, bem como os métodos e ferramentas para analisar e avaliar a configuração do local de trabalho [...] desta forma permite de uma maneira mais segura adequar o produto ao homem, com confiabilidade e agilidades maiores na obtenção de resultados.

Considerando estes aspectos, na opinião de Slack et al., (1999, p. 218), “os trabalhos são projetados para preencher as necessidades de auto-estima e desenvolvimento pessoal”, mais “compensadores, mais motivadores no sentido de incentivar as pessoas a contribuir com mais de seus talentos e habilidades”. Há dois objetivos importantes no projeto de trabalho que seriam atingidos. O primeiro proporciona trabalhos com melhoria na qualidade de vida. O segundo, devido a seus altos níveis de motivação, torna-se um instrumental no qual se atinge o melhor desempenho para a operação, tanto em termos de qualidade como de volume de saída.

No local de trabalho onde há uma grande variedade de operações produtivas, novas demandas, tecnologias e métodos de trabalho deve-se concentrar a atenção na necessidade de considerar a forma como as pessoas se ligam às partes físicas de seus trabalhos. Entender como os locais de trabalho afetam o desempenho, como a fadiga, o desgaste e os danos físicos, são uma parte da abordagem ergonômica do projeto de trabalho. Neste aspecto, a ergonomia preocupa-se com os aspectos relacionados ao conforto dos locais de trabalho.

O ambiente imediato no qual o trabalho acontece pode influenciar a forma como ele é executado. As condições de trabalho com temperaturas muito quentes, ou muito frias, em ambientes insuficientemente iluminados, ou excessivamente claros, ambientes barulhentos, ou irritantemente silenciosos, todas vão influenciar a forma como o trabalho é executado. Os aspectos que serão abordados estão relacionados ao conforto acústico, térmico e lumínico. Outros fatores, como qualidade do ar e as cores utilizadas, podem também influenciar no desempenho das atividades, mas neste caso não são objeto do presente estudo.

A ergonomia introduziu o conceito de conforto acústico, por verificar que o ser humano pode ter dificuldades de concentração diante de nível excessivo de ruído, dependendo das características do ruído e das características do trabalho. “O principal efeito do ruído sobre a produtividade encontra-se na transferência de informações, as atividades acompanhadas de sobrecarga mental, complexidade e grande número de detalhes”, conforme descrição de Couto (1995, p. 329). Também, sobre este assunto, Grandejean (1998, p. 272-274) descreve os efeitos limitantes do ruído sobre o desempenho. “Os ruídos prejudicam frequentemente trabalhos mentais complexos, o ruído pode dificultar o aprendizado de determinadas capacidades e altos níveis de ruído (acima de 90dB) diminuem o desempenho mental”. Este mesmo autor afirma que, em pesquisas realizadas dentro dos ambientes de trabalho, o ruído “é percebido subjetivamente como inoportuno e desconfortável, e que a execução de tarefas difíceis sob condições de ruído sempre é feita com um sentimento de esforço maior e

necessita de uma maior força de vontade”. Os níveis de conforto e os níveis máximos de ruído para o trabalho em situações de empenho intelectual encontram-se na Norma Técnica NBR 10152 (BRASIL, 1987). Caso não apresente equivalência ou correlação na referida norma, o ruído aceitável na NR 17 é de até 65 dB(A) e a curva de avaliação de ruído (NC) de valor não superior a 60 dB.

Em relação ao conforto térmico, isto ocorre quando o sistema regulador de temperatura está equilibrado. Segundo Grandejean (1999, p. 295),

a irrigação sanguínea da pele está dentro de um limite normal e uma faixa média de oscilações. Ao contrário, um balanço negativo e positivo de calor (com um déficit ou um acúmulo de calor na temperatura periférica) é percebido como especialmente desconfortável.

O índice de temperatura efetiva, que é a resultante da temperatura do ambiente, da umidade relativa do ar e da ventilação, traduz bem a resultando do conforto sobre o ser humano. Além destas variáveis, o trabalho desenvolvido e a vestimenta utilizada podem interferir na sensação de conforto térmico em seu ambiente de trabalho. Os valores recomendados pela NR 17 são índice de temperatura efetiva entre 20 e 23°C, com ventilação máxima aceitável para o ambiente sendo de 0,75 metros por segundo e a umidade relativa do ar não devendo ser inferior a 40%. Grandejean (1999, p. 296) relata que, se a,

umidade relativa do ar cai a valores de 30% ou menos, cresce o risco de saúde pela secura do ar, que resseca as vias da respiração e aumenta a predisposição para resfriados. Concluindo, pode-se dizer que em ambientes de trabalho aquecidos a umidade relativa do ar entre 40 e 45% é desejável do ponto de vista do conforto, e

que valores abaixo de 30% são indesejáveis por motivos de saúde, pois causam manifestações de desidratação das mucosas dos olhos e das vias respiratórias.

É claro que, para podermos manter estes parâmetros de conforto térmico, muitas vezes torna-se necessária a utilização de sistema de ar condicionado, principalmente em locais onde há incidência de altas temperaturas externas, tornando mais difícil alcançar temperaturas agradáveis ao trabalho corpóreo.

Quanto à iluminação no ambiente fechado onde existe a predominância de trabalhos intelectuais, a “iluminação adequada se constitui num dos principais itens para o trabalho correto e para o conforto humano”, sendo que dois fatores merecem destaque: o iluminamento (expressa em lux) e a luminância, “que é a sensação de brilho e ofuscamento percebida por uma pessoa a partir de uma fonte de luz (como, por exemplo, uma lâmpada), ou refletida por uma superfície” (COUTO, 1995, p. 319).

Durante um tempo, o iluminamento era o fator mais importante do que a luminância. Atualmente devemos dar a mesma importância tanto a um como ao outro. Isto se deve ao fato da utilização freqüente dos terminais de computadores em todos os setores produtivos e, conseqüentemente, da presença de incômodos reflexos na tela.

As duas principais conseqüências da má iluminação são a queda do rendimento (principalmente para linhas de montagens e transcrição de dados, mas também evidenciada em trabalhos intelectuais e pessoas com mais de 45 anos) e a fadiga visual, que pode ocorrer pela falta de iluminação ou pelo excesso, tremores da iluminação e existência de reflexos no campo visual do trabalhador (reflexos nas telas dos monitores de vídeos de computador).

A ergonomia recomenda que a intensidade mínima de luminância dos postos de trabalho deve ser mantida dentro dos valores recomendados segundo a NBR 5413 (BRASIL, 1992), que prevê os níveis adequados e mínimos de luminância por grupo de tarefas visuais e por tipo de atividade. A norma determina que, para tarefas com requisitos visuais normais, o trabalho médio de escritório é de no mínimo 500 lux e para terminais de vídeo, 300 lux.

Outras recomendações referem-se a evitar reflexos e ofuscamentos, bem como sobre o tamanho dos objetos que deve ser adequado a fim de serem percebidos pelo olho humano. Também deve existir um bom contraste dos limites do objeto.

2.3 Serviços

O setor de serviços é classificado economicamente como setor terciário. Este é o setor que mais tem crescido em detrimento da urbanização, do surgimento de novas tecnologias e da valorização da qualidade de vida nos países industrializados. Algumas empresas não investiram em tecnologia para melhorar a qualidade dos serviços. Kotler (1993) (citado por MIORANZA 1997, p. 539-541), entende que toda empresa, de alguma forma, presta algum tipo de serviço, com maior ou menor intensidade, não ocorrendo muita distinção entre organizações industriais, comerciais e prestadoras de serviços. Desta forma, este autor define seu conceito enfatizando uma das características principais dos serviços, qual seja a intangibilidade, e afirma: “Um serviço é qualquer ato ou desempenho essencialmente intangível que uma parte pode oferecer a outra e que não tem como resultado a propriedade de algo. A execução de um serviço pode estar ou não ligada a um produto físico”.

Uma das ferramentas que está sendo utilizada para conquistar e manter o cliente são os relacionamentos, a integração e a tecnologia da informação, como forma eficaz de atender, reconhecer e cuidar do cliente por todos os que fazem parte da organização. Sendo assim, o sucesso dos recursos humanos será reconhecido pela sua capacidade de usar adequadamente as informações que transformam as possibilidades de negócios em lucros (BRETZKE, 2001).

Para Lovelock (2001, p. 5), existem duas definições que capturam a essência dos serviços que são as seguintes: “serviço é um ato ou desempenho oferecido por uma parte a outra. Embora o processo possa estar ligado a um produto físico, o desempenho é essencialmente intangível e normalmente não resulta em propriedade de nenhum dos fatores de produção”. A segunda aponta que os “serviços são atividades econômicas que criam valor e fornecem benefícios para clientes em tempos e lugares específicos, como decorrência da realização de uma mudança desejada no, ou em nome do, destinatário do serviço”.

As estratégias de competitividade devem ser diferenciadas na qualidade do serviço ofertado, buscando a lealdade dos clientes por meio da excelência. Este sucesso depende da qualificação dos funcionários. A Figura 3 apresenta a vantagem competitiva dos serviços:

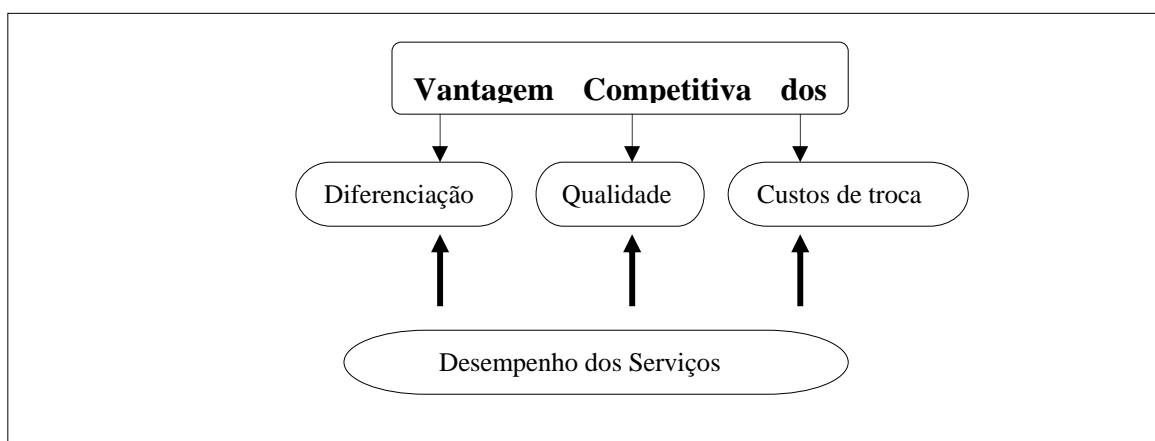


Figura 3 - Vantagem competitiva dos serviços

Fonte: Gianesi e Correa (1994, p. 63).

Em se tratando de qualidade no serviço, Donabedian (1996) recomenda que devem ser levados em conta os sete pilares da qualidade, a saber:

- Eficácia - refere-se à capacidade do cuidado, assumindo sua forma mais perfeita de contribuir para melhoria das condições do trabalho.
- Efetividade - quanto às melhorias nas condições dos serviços ofertados.
- Eficiência - como sendo a capacidade de obter a maior melhoria nas condições de trabalho ao menor custo.
- Otimização - a mais favorável relação entre custos e benefícios.
- Aceitabilidade, é a conformidade com as preferências do usuário no que concerne à acessibilidade, relação organização/usuário, os efeitos e o custo dos serviços ofertados.
- Legibilidade - relaciona-se com as preferências sociais.
- Equidade - igualdade na distribuição dos serviços e seus efeitos no usuário.

Segundo Lazzarotto (2001), a ênfase da filosofia da qualidade envolve o usuário nos aspectos bio-psico-sociais, tornando-o diferente de qualquer outro tipo de trabalho onde a qualidade dos serviços está em primeiro lugar. Atender satisfatoriamente o cliente é o propósito da organização e dos funcionários, considerando que quanto maior a qualidade do serviço/produto, maior é a eficácia no atendimento aos usuários.

2.3.1 A percepção dos usuários em relação à qualidade dos serviços ofertados

Em 1947, em Genebra, Suíça, foi criada a Organização Internacional de Normalização (*International Organization for Standardization*) conhecida mundialmente por ISO. A certificação da ISO 9000 tem como um de seus objetivos gerar no cliente a confiança de estar adquirindo serviço produzido com qualidade. Entretanto, a aplicação das normas ISO 9000 não garante por si a qualidade final do produto, mas apenas, que o processo empregado na sua produção objetiva a qualidade. Assim, a qualidade deve ter, preferencialmente, um comprometimento dos altos escalões, promovendo um efeito cascata, envolvendo todos os níveis profissionais. O comprometimento decorre da necessidade de satisfazer aos clientes (externos e internos), proporcionando-lhes um atendimento de qualidade.

A qualidade tem com objetivo principal atender às necessidades dos usuários. Para Giansesi e Correa (1994, p. 196), a “qualidade em serviços pode ser definida como o grau em que as expectativas do usuário são atendidas/excedidas por uma percepção do serviço prestado”. As empresas estão constantemente buscando liderança e sucesso, objetivando manter e ou melhorar a qualidade dos seus serviços, pois sabem que a resultante deste esforço é o aumento da produtividade e competitividade. No Brasil, há usuários que ainda aceitam os serviços de baixa qualidade, tanto no serviço público como no privado. Isto parece estar relacionado com a falta de cultura, tanto em prestar como também em exigir um bom serviço. A prestação de serviços implica num contato mais direto cliente/fornecedor, exigindo um controle acentuado do fornecedor.

Nos serviços de saúde isso é muito importante, pois, por não poder haver erros e falhas, estes podem significar a perda de uma vida e/ou o retorno do cliente à instituição. A qualidade,

segundo Demo (1996), tem a ver com profundidade, perfeição, participação e criação. Para ele, a qualidade depende dos recursos humanos, portanto é necessário atualizar, reconhecer os esforços, o interesse, a dedicação, a pontualidade, a assiduidade e o espírito de colaboração com a equipe.

Manter a qualidade dos serviços é muito mais difícil de administrar do que a qualidade dos produtos, pois, no caso dos serviços, o cliente o consome no mesmo momento em que ele é criado, não havendo tempo para a correção dos erros. Outro fator comumente relacionado com a baixa qualidade dos serviços prestados recaiu sobre a concorrência. Segundo Giansesi e Correa (1994, p. 195), “as prestadoras de serviços são monopolistas em suas regiões ou setores e não sofrem pressões das concorrências”.

A organização que investe na qualidade dos serviços, além de reter os usuários, deve ter como meta atrair novos, por meio do trabalho e do relacionamento entre a equipe/cliente. A organização e a equipe eficiente são consideradas, na opinião de Santos (2002, p. 1), novos “modos de cooperação que se estabelecem entre aqueles que oferecem e demandam serviços, nos quais o cliente passa a ter uma forte implicação, dada a importância das situações de contato entre o cliente/prestador”. Assim, a prestação do serviço é feita pelo cliente desde o momento da formulação da demanda até o momento em que obtém a resposta. Desta forma contribui para as trocas de informações e diretamente nas ações operacionais do trabalho.

Segundo Mioranza (1997), em se tratando de serviço, funcionário e usuário constituem os componentes inseparáveis na criação de um serviço. Sendo assim, o cliente tem dificuldade de diferenciar o serviço principal dos serviços auxiliares em função da ligação entre produção e vendas. Neste caso, o trabalhador agrega valor à empresa por meio do conhecimento, habilidade e atitude na prestação do serviço.

Gianesi e Corrêa (1994, p.74) descrevem que “quando há uma ligação formal entre empresa e cliente, a empresa percebe uma série de benefícios provenientes da frequência de compra do cliente. A empresa conhece melhor seus clientes e suas necessidades”. Quanto maior for o grau de relacionamento, maior é a “fidelidade do cliente em relação a um fornecedor de serviço específico”, “[...] podendo aumentar o custo de troca de fornecedor, aumentando seu poder de competitividade”. A prestação do serviço e a comunicação transmitida ao cliente, durante ou após o processo, são os dois fatores principais responsáveis pela percepção do cliente em relação ao serviço oferecido. Na Figura 4, ilustra-se o modelo citado:

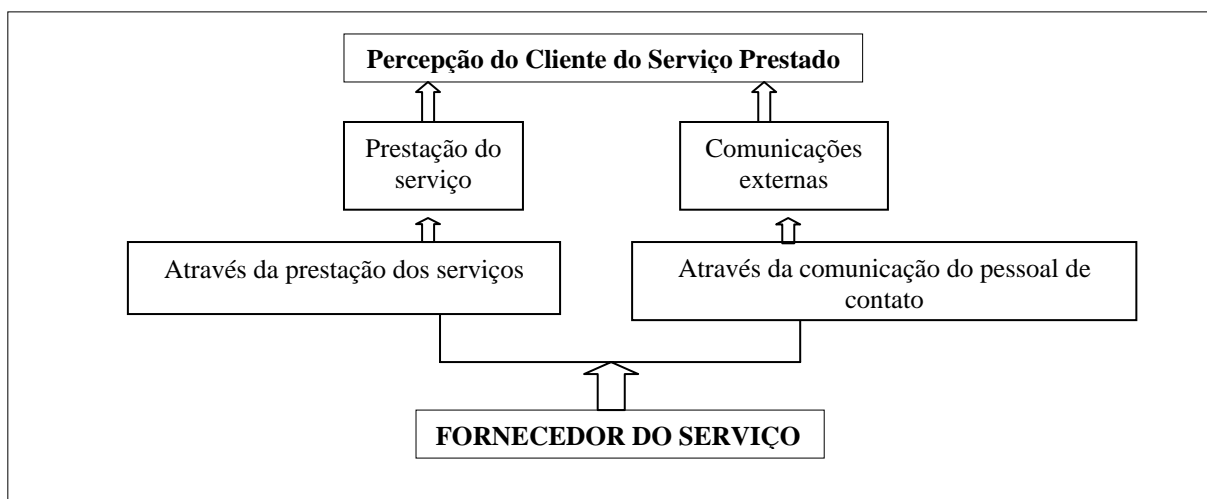


Figura 4 - A formação da percepção do serviço prestado

Fonte: Gianesi e Corrêa (1994, p. 86).

Um fator que facilmente altera a percepção do serviço prestado se dá através da comunicação transmitida ao cliente, pois o mesmo muitas vezes não tem conhecimento do que acontece no sistema de operação, principalmente no *back room*⁹ (GIANESI e CORRÊA, 1994).

⁹ Os funcionários que exercem funções de retaguarda na verdade são “um elo de uma cadeia causal estreitamente ligada, que determina se o produto ou serviço final tem alta ou baixa qualidade” (DEAL e JENKINS, 1996, p. 67).

Neste sentido, no sistema de intercâmbio entre as Unimed, os usuários que têm o plano de saúde¹⁰ nacional podem ser atendidos em qualquer singular, mas para isso necessitam dirigir-se a empresa para efetuar a liberação do procedimento¹¹. Como muitas vezes não sabem que existe um regimento interno de intercâmbio¹² e que o mesmo determina que a Unimed solicitante tem 24 horas para efetuar a liberação, acabam solicitando a liberação minutos antes do procedimento, o que gera irritação e desgaste tanto para o usuário quanto para as atendentes. Conseqüentemente, a percepção do serviço prestado por esta singular¹³ fica comprometido.

Neste sentido, Mioranza (1997) destaca que é necessário um conhecimento mais detalhado de seus usuários pelas organizações, com objetivo de atender, e talvez exceder, às expectativas deles. Expectativas baseadas numa grande número de variáveis. A experiência do usuário frente a determinado serviço é capaz de determinar o grau de satisfação de acordo com o atendimento usufruído.

Existem alguns fatores que determinam a satisfação do usuário, Segundo Giansi e Corrêa (1994), as principais características são a escolha do serviço pelo usuário; o ambiente condizente com a prestação do serviço; o comportamento requerido pelos funcionários que prestam o serviço (e dentre elas pode-se destacar: respeito, diplomacia, ética, auxílio ao usuário na venda e durante a prestação de serviço) rapidez e precisão no atendimento.

¹⁰ Plano de Saúde: Usuário contribuinte que paga indiretamente, de forma total ou parcial, pela assistência sanitária recebida (BRASIL, 1987, p. 18).

¹¹ Liberação do Procedimento: Liberação da guia com o serviço que será executado pelo médico ou pelo laboratório/clínicas/hospitais/etc, segundo o Estatuto Social e Regimento Interno: Unimed, 1996.

¹² Intercâmbio: Troca ou permuta de serviço entre as Unimed, para seus conveniados fora da cidade de origem. Estatuto Social e Regimento Interno: Unimed, 1996.

¹³ Singular: Unimed locais, que atuam no âmbito dos municípios. Estatuto Social e Regimento Interno: Unimed, 1996.

Para atender adequadamente o usuário é necessário empatia, segundo Bandler e Grinder (1975) empatia significa criar uma relação de confiança e harmonia. Ao estabelecer empatia, ocorre na outra pessoa um sentimento de aceitação e confiança que é fundamental para a integração com o usuário e equipe, sendo que estes fatores promovem a qualidade dos serviços.

Os funcionários que atuam no atendimento ao usuário devem considerar alguns aspectos, como comunicar-se claramente, levando em conta os resultados para cada tipo de trabalho e a utilização das tecnologias de ponta (CRIPE, 1998). Nesta direção, a organização que coloca à disposição do usuário serviços deve-se preocupar com cada fase, desde a sua produção até a disponibilização ao usuário. Para as empresas obterem excelência no atendimento devem priorizar alguns fatores que influenciam na satisfação dos usuários, tais como a necessidade de ouvir atentamente e transformar seus problemas em soluções imediatas por toda organização. Segundo Ferreira (1995), satisfação é atender, contentar e corresponder ao serviço esperado pelo usuário.

Entende-se que a análise ergonômica do trabalho engloba a opinião dos usuários internos e externos, fornece informações importantes e, quem sabe, suficiente para que a organização se torne mais competitiva ao promover melhores condições de trabalho para os funcionários e qualidade no atendimento dos serviços ofertados aos usuários. Para Moraes e Soares (2000, p. 16), isso “possibilita maximizar o conforto, a satisfação e o bem-estar; garantir a segurança; minimizar constrangimentos, custos humanos e cargas cognitivas, psíquica e física do funcionário e ou usuário” e otimizando “o desempenho da tarefa e o rendimento do trabalho”.

2.4 Ergonomia

O termo “ergonomia deriva das palavras gregas *ergon*, que significa trabalho, e *nomos*, que significa regras. A definição desta disciplina poderia, portanto, resumir-se simplesmente ao fato de ser uma ciência do trabalho”, segundo Montmollin (1990, p. 57). A ergonomia é definida para Wisner (1987, p. 12) como “o conjunto de conhecimentos científicos relativos ao homem e necessários para a concepção de ferramentas, máquinas e dispositivos que possam ser utilizados com o máximo de conforto, segurança e eficácia”. Santos et al., (1997, p. 45) destacam que esta definição de ergonomia evidencia dois pontos importantes: como ciência, a ergonomia produz conhecimentos próprios a respeito das condições de desempenho do homem na situação própria da sua atividade profissional; como tecnologia, a ergonomia volta-se para a concepção de meios de trabalho considerando tanto as características humanas como a atividade real dos trabalhadores.

Iida (1992, p. 1) define a ergonomia como “o estudo da adaptação do trabalho ao ser humano”. Neste contexto, o autor alerta para a importância de se considerar, além das máquinas e equipamentos utilizados para transformar os materiais, também toda a situação em que ocorre o relacionamento entre o ser humano e seu trabalho, ou seja, não apenas o ambiente físico, mas também os aspectos organizacionais de como esse trabalho é programado e controlado para produzir os resultados desejados.

A ergonomia soluciona os conflitos entre o humano e o tecnológico, entre a inteligência natural e a inteligência artificial nos sistemas homem-máquina. A ergonomia procura minimizar os chamados custos humanos do trabalho para o operador em forma de fadiga, doenças profissionais, lesões temporárias e permanentes, acidentes, erros excessivos, lentidão,

etc. Estes custos humanos em conjunto com a danificação e má conservação dos equipamentos, acarretam um decréscimo de produção, desperdício de matéria-prima, baixa qualidade nos produtos e do atendimento e, conseqüentemente, acabam comprometendo a qualidade do sistema homens-máquinas, conforme a opinião de Bungue (citado por MORAES, 2003b).

Para Régnier (1980), a ergonomia adapta o ambiente físico do trabalho aos homens, permitindo-lhes utilizar suas experiências, habilidades, potencialidades e, por conseguinte, a organização atinge os objetivos econômicos, aumentando a qualidade dos serviços prestados, bem como o rendimento do trabalho e a produtividade do sistema. Na visão de Montmollin (1986), a ergonomia, como disciplina, ambiciona traçar instrumentos teóricos precisos que permitam modificar o trabalho, e age modestamente sobre as grandes evoluções que transformam em profundidade o mundo do trabalho.

Para Moraes (2000, p. 16), “cabe asseverar que a ergonomia tem como centro focal de seus levantamentos, análises, pareceres, diagnósticos, recomendações, proposições e avaliações, o HOMEM como ser integral”. A autora refere que a ergonomia está baseada principalmente em “recuperar o sentido antropológico do trabalho, gerar o conhecimento atuante e reformador que impede a alienação do trabalhador, valorizar o trabalho como agir humano através do qual o homem se transforma e transforma a sociedade”, tendo “como livre expressão da atividade criadora, como superação dos limites da natureza pela espécie humana”. A ergonomia está preocupada em atuar juntamente com outras áreas de competências, contribuindo mais efetivamente na transformação do trabalho, interagindo com os setores e com seus clientes em prol da participação na evolução do trabalho.

2.5 A Contribuição da Ergonomia

A Associação Internacional de Ergonomia define a ergonomia como um fator humano (*Human Factor*) e a considera uma disciplina científica relacionada ao entendimento das interações entre os seres humanos e outros elementos ou sistemas, e à aplicação de teorias, princípios, dados e métodos a projetos a fim de otimizar o bem-estar humano e o desempenho global do sistema (IEA, 2000). Neste sentido, Rio e Pires (2001) consideram a ergonomia como uma disciplina científica, mas de difícil compreensão por parte de profissionais que não são da área. Isso se deve ao grande número de trabalhos científicos que contribuem para formar o corpo de conhecimento em ergonomia. Observa-se que a ergonomia está despontando para novas áreas de atuação. O sistema homem-tarefa-máquina passa a contemplar o sistema homens-tarefas-máquinas ou homens-homens e a estação de trabalho passa a contemplar a fábrica, a organização de trabalho e a organização como um todo. Em relação à atuação da ergonomia, observa-se a participação efetiva do trabalhador e do usuário, sendo que o objeto do trabalho é o estudo das comunicações, por meio do diálogo entre o homem e a máquina (MORAES, 2003a).

Hendrick (1993) afirma que a ergonomia evolui por três gerações, sendo que a primeira concentrou-se nas interfaces ser humano-máquinas, incluindo controles, painéis, arranjo do espaço e ambientes de trabalho; a segunda iniciou-se com a ênfase na natureza cognitiva do trabalho e a terceira resultou no aumento progressivo da automação de sistemas em fábricas e escritórios, privilegiando assim a macroergonomia, ou seja, a organização global em termos de máquina/sistema. Segundo Brown (citado por DUTRA, 2001), a macroergonomia é o campo que enfatiza a interação entre os contextos organizacional e psicossocial de um sistema e o projeto, implementação e uso de novas tecnologias. Neste sentido, a abordagem

macroergonômica reconhece que os fatores organizacionais, políticos, sociais e psicológicos do trabalho têm a mesma importância na adoção de novas idéias. Entendendo assim, as organizações são sistemas abertos, em constante interação com o ambiente e, ao mesmo tempo, passíveis de apresentar disfunções organizacionais.

Em sua evolução conceitual, a ergonomia se constitui numa “ferramenta capaz de permitir uma gestão mais participativa, interação do pessoal de nível gerencial com os operários, evitando assim as grandes diferenças entre o trabalho prescrito e o trabalho real”. Como afirmado por Merino (1999, p. 27), a ergonomia estaria compatibilizando os sistemas técnicos ao social, mantendo o homem como foco principal, mas favorecendo também as mudanças organizacionais e alavancando mudanças no conceito de produtividade, percebidas através da melhoria da qualidade de vida no trabalho, da valorização do saber fazer e da liberdade para criação. Neste sentido, pode-se esquematizar a ergonomia em três maneiras, conforme apresentado na Figura 5:

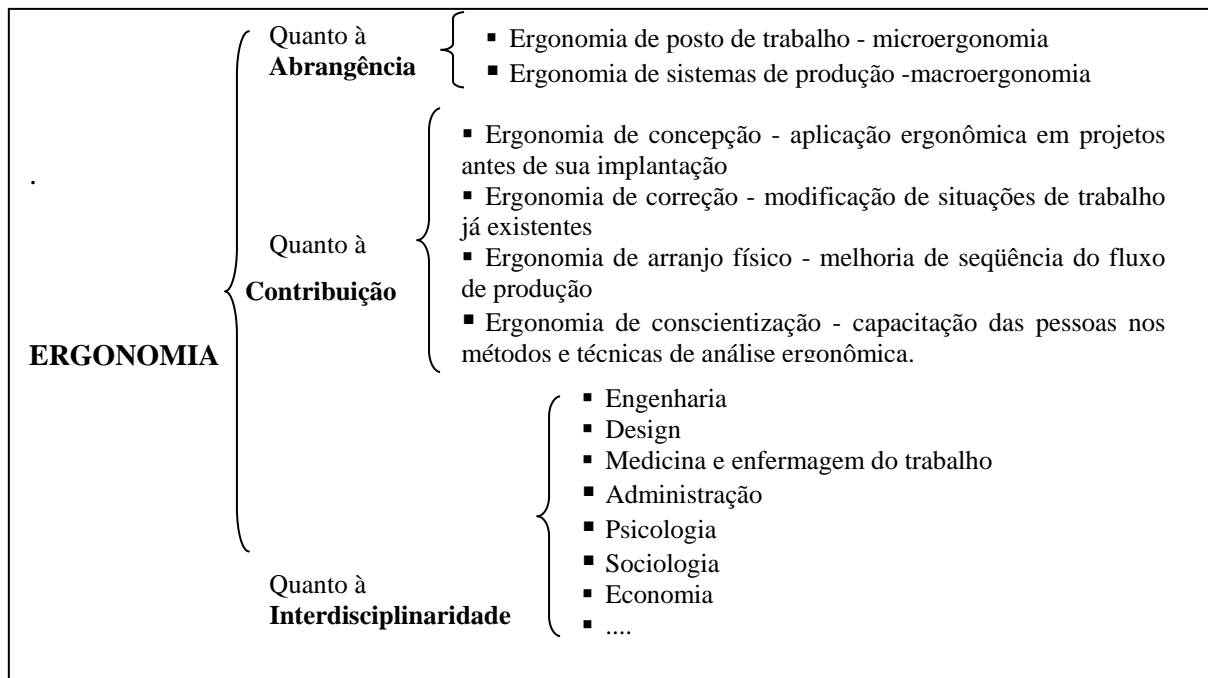


Figura 5 - Classificação da ergonomia

Fonte: adaptado de Dutra (2001).

Uma vez identificadas às necessidades organizacionais, num nível macroergonômico, podem-se empregar métodos para determinar parâmetros que serão utilizados no projeto organizacional. Um destes métodos baseia-se na ergonomia participativa, onde todos os níveis da organização contribuem para identificar, analisar e resolver problemas ergonômicos. Uma das formas de identificar os problemas é a aplicação da análise ergonômica do trabalho.

2.6 Análise Ergonômica do Trabalho

Historicamente, duas correntes distintas compõem o cenário da ergonomia. Uma delas tem sua origem em 1947, na Inglaterra, com características das ciências aplicadas. A outra surgiu na França, em meados dos anos 50, com uma preocupação mais analítica. Estas duas correntes da ergonomia, segundo Montmollin (1990, p. 12), podem ser assim caracterizadas: a primeira e mais antiga considera a ergonomia como “a utilização das ciências para melhorar as condições de trabalho humano...”. A segunda, mais recente e usualmente adotada nos países de língua francesa, considera a ergonomia como, “o estudo específico do trabalho humano com a finalidade de melhorá-lo”, buscando autonomia e métodos próprios.

Na visão de Guérin et al., (2001, p. 1), “transformar o trabalho é a finalidade primeira da intervenção ergonômica”, a qual tem dois objetivos: o primeiro está diretamente ligado à “concepção de situações de trabalho que não alterem a saúde dos operadores, e nas quais estes possam exercer suas competências ao mesmo tempo num plano individual e coletivo e encontrar possibilidades de valorização de suas capacidades”, e o segundo pretende “alcançar os objetivos econômicos determinados pela empresa, em função dos investimentos realizados

no futuro”. Além disso, esta metodologia tem como principal característica o estudo de caso, considerando que as soluções podem ser encontradas no local de trabalho. A preferência é pela análise gestual, pelo raciocínio, pela comunicação e pelas informações transmitidas (SANTOS, 2000a).

Para estudar as situações reais do trabalho, a ergonomia utiliza-se de várias técnicas que, por mais distintas que sejam, convergem em um ponto: a necessidade de observar o trabalho realizado, completar e corrigir estas informações com o que o trabalhador tem a dizer sobre o seu trabalho. Segundo Wisner (1987, p. 4), “o princípio da análise ergonômica do trabalho é no trabalho de campo, é em si revolucionário, pois nos leva a pensar que os intelectuais e cientistas têm algo a aprender a partir do comportamento e do discurso dos trabalhadores”.

A análise de uma situação de trabalho deve englobar todo o processo produtivo. Segundo Guérin et al., (2001, p. 122), este é para “atingir uma melhor compreensão das relações que existem entre o trabalho específico de um setor, escritório, de um departamento, e o realizado pelo conjunto da empresa”. Salienta que esse “conhecimento torna mais fácil a análise da organização do trabalho e permite nela localizar as escolhas estratégicas e as opções operacionais que a justificam”.

A análise ergonômica do trabalho na empresa ajuda a inovar, pois a mesma foca a interação entre os funcionários e o sistema de trabalho, além de avaliar o desempenho de suas atividades em todas as suas formas física, mental e de comunicação. Sendo assim, estas informações podem ser valiosas para a manutenção da qualidade de vida/trabalho dos funcionários, bem como auxiliar na melhoria do atendimento dos usuários pela Unimed.

A análise ergonômica do trabalho está dividida em três fases: análise da demanda, análise da tarefa e análise da atividade. Estas devem ser seguidas a fim de manter-se uma coerência na metodologia. Porém, quando da realização da pesquisa a campo, pode haver situações que

dificultem esta seqüência, obrigando o pesquisador/ergonomista a buscar dados novos na fase anterior. Ao final destas etapas, a conclusão virá por meio do diagnóstico e do caderno de encargos e recomendações ergonômicas. Afirmado por Santos e Fialho (1997) que

as conclusões de uma análise ergonômica devem conduzir e orientar modificações para melhorar as condições de trabalho sobre os pontos críticos que foram evidenciados, assim como melhorar a produtividade e a qualidade dos produtos ou serviços que serão produzidos ou realizados (p. 25).

2.6.1 Análise da demanda

Para Santos e Fialho (1997, p. 50), “a demanda é o ponto de partida de toda análise ergonômica do trabalho”. Por meio dela, compreende-se a natureza e amplitude dos problemas, possibilitando desenvolver uma proposta de como solucioná-los.

Segundo Wisner (1987, p. 29), “é importante ficar atento para a necessidade de analisar a representatividade do autor da demanda, a sua origem real ou formal, os problemas aparentes e fundamentais, bem como as perspectivas de ação e os meios disponíveis para tal”. Observa-se que a partir da formulação da demanda, que poderá ter origem nas pessoas ou em diversos grupos internos ou externos à empresa, busca-se a solução do problema através da intervenção ergonômica, que muitas vezes acreditam limitar-se na melhoria das condições físico-ambientais do local de trabalho.

Por isso o analista, durante o seu trabalho, deverá reunir o maior número possível de informações a fim de utilizar a análise como ferramenta para a melhoria das condições de

trabalho, aumento da produtividade e de melhoria da qualidade dos produtos e serviços (SANTOS e FIALHO, 1997).

No início da análise da demanda procura-se compreender o funcionamento da empresa, efetuar a pesquisa documental para melhor compreensão das dificuldades que serão encontradas, inclusive permitindo formular hipóteses. A próxima etapa permite o entendimento do processo de trabalho, a execução das tarefas, sempre procurando não desviar do objetivo que motivou a demanda. Nesta fase tem de haver um pré-diagnóstico. Só assim será possível formular o diagnóstico local. Para Guérin et al., (2001, p. 86), neste momento de diagnóstico local a “empresa estará em condições de melhor compreender as dificuldades encontradas [...] e de identificar os pontos que devem ser objetos das transformações”.

2.6.2 Análise da tarefa

Para Montmollin (1990), a tarefa corresponde ao que é fornecido ao trabalhador como dado: as máquinas e seu funcionamento, o espaço de realização do trabalho, as instruções que o organizam formalmente, bem como os objetivos concernentes à quantidade e à qualidade. É a tarefa que possibilita elementos concretos para efetuar controles.

A tarefa, para Guérin et al., (2001), corresponde a um conjunto de prescrições e representações exteriores ao trabalhador e ligadas à necessidade de estabelecer uma modalidade de gestão que possibilite definir e mensurar a produtividade decorrente da relação entre os gestos dos operadores e os meios de produção. Ela corresponde a um modo concreto de assimilação do trabalho que tem por objetivo otimizar os meios de trabalho produtivo e

reduzir ao máximo o trabalho improdutivo. Murrel (1971) afirma que, quando se adota a organização das tarefas, através de uma equipe multiprofissional que atua nos problemas de adaptação do trabalho ao homem, há um aumento de rendimento e diminuição de cargas ocasionadas pelo esgotamento e doenças.

O trabalho prescrito (ou tarefa) define o que deve ser feito. Para Noulin (1992), deve a tarefa ter em conta os objetivos a serem atendidos; os procedimentos prescritos; os meios técnicos postos à disposição (máquinas e ferramentas); a atribuição de tarefas aos diferentes operadores; as condições temporais ligadas ao trabalho (horário e duração); as condições sociais (qualificação e salário) e o ambiente físico em que se realiza o trabalho.

A análise ergonômica da tarefa nada mais é do que a análise das condições onde o trabalhador desenvolve suas atividades, Nesta etapa há necessidade de abordar três aspectos: delimitação do sistema homem-tarefa a ser analisada; descrição de todos os elementos que compõem este sistema; e, por fim, avaliar as exigências do trabalho, segundo Santos e Fialho (1997).

A ergonomia introduziu, de acordo com Guérin et al., (2001), uma distinção muito clara entre tarefas prescritas ao trabalhador e a atividade posta em funcionamento para realizá-las. As tarefas prescritas correspondem aos objetivos formulados ao trabalhador por instâncias exteriores a ele, podendo ser bastante formalizadas, materializadas nos meios de trabalho ou bem mais flexíveis, com objetivos mais globais definidos, com critérios de qualidade pouco especificados. A atividade inclui a mobilização pessoal na realização das tarefas, possibilitando, por sua análise, maior compreensão sobre características do trabalho e seus efeitos sobre o trabalhador.

2.6.3 Análise da atividade

Refere-se ao estudo da atividade que é o ponto central da análise ergonômica do trabalho. Por atividade entende-se, de acordo com Montmollin (1990), um processo original, complexo e em evolução, que, ao mesmo tempo, destina-se a adaptar a tarefa e transformá-la. Frisa também o autor a indissociabilidade destes dois aspectos do trabalho: tarefa e atividade. Também é afirmado por Guerin et al., (2001, p.26) que “a atividade de trabalho é a maneira como um trabalhador alcança os objetivos que lhe foram designados”.

No decorrer do desenvolvimento da atividade, o trabalhador, para Daniellou (1998), dispõe da observação, das verbalizações espontâneas e das comunicações durante e após o trabalho, com objetivo de dar conta de compreender e interpretar os acontecimentos que são produzidos na sua tarefa.

O principal instrumento da análise ergonômica do trabalho, segundo Wisner (1994), é o estudo do comportamento, sempre relacionado com a descrição verbal feita pelo operador sobre o que faz ou fez, ou pela explicitação da imagem operacional que o operador faz do sistema. No estudo da atividade, a análise inclui comportamentos da ação, de observação e comunicação. Estes últimos, embora essencialmente verbais, incluem também a linguagem formal dos sinais corporais codificados, como também a expressão corporal informal, que fornece pistas de formas de ação. Para o autor, toda atividade é composta por aspectos físicos, cognitivos e psíquicos.

Entende-se mais evidente a definição dos dois primeiros, considerando de maior dificuldade aquela relativa aos aspectos psíquicos, uma vez que pode conter elementos relacionados a conflitos mais ou menos evidente entre a pessoa e a organização de trabalho. Pode estar

representado por distúrbios afetivos relacionados ao sofrimento, fadiga física e a falta de sono, ocasionada pela distribuição de trabalho nas vinte e quatro horas, ou sobrecarga de trabalho cognitivo (WISNER, 1994).

A análise da atividade é a responsável pela organização e estrutura dos componentes que fazem parte da situação de trabalho. É ela que unifica as dimensões técnicas, econômicas e sociais do trabalho “em função da atividade que as põe em ação e as organiza” (GUERIN et al., 2001, p. 26-29). O autor cita que os determinantes da atividade de trabalho são o trabalhador com suas características específicas e a empresa com suas regras de funcionamento. Para unificá-los estão os salários pagos. A tarefa prescrita é a maneira como o trabalhador alcança os objetivos traçados. Dentre estes objetivos se encontram os aspectos internos, próprios dos trabalhadores, e os aspectos externos, condição na qual eles desenvolvem suas atividades. Por isso se pode dizer que “a atribuição de um posto de trabalho a um trabalhador raramente se dá por acaso”. As aptidões definem o perfil dos trabalhadores que podem ocupar um determinado posto de trabalho, “mas a realização da atividade em si pode gerar fenômenos de seleção”.

A “análise ergonômica torna-se uma ferramenta capaz de permitir uma gestão mais participativa, interação do pessoal de nível gerencial com os operários, evitando assim as grandes diferenças entre o trabalho prescrito e trabalho real”, citado por Merino (1999, p. 27). A análise das etapas de demanda, de tarefa e de atividade fornece subsídios para a formulação do diagnóstico que, no entender da ergonomia, refere-se à identificação dos fatores de uma situação específica de trabalho que geraram a demanda anteriormente verificada.

2.6.4 Diagnóstico

A metodologia para a formulação do diagnóstico, segundo Santos e Fialho (1997), corresponde a uma síntese da análise ergonômica do trabalho e objetiva a redação de um caderno de encargos e recomendações ergonômicas. Para a formulação do diagnóstico ergonômico, os autores salientam serem fundamentais as hipóteses de trabalho formuladas e os dados coletados nas diversas fases da análise ergonômica do trabalho.

2.6.5 Caderno de encargos e recomendações ergonômicas

O desenvolvimento do caderno de encargos e recomendações ergonômicas tem como objetivo “elaborar um conjunto de resultados que, interpretados, constitui um modelo operativo da situação de trabalho” (MERINO, 1999, p. 26). Para Santos e Fialho (1997), o caderno de encargos contém recomendações ergonômicas, especificações a respeito da situação futura, em termos ambientais e organizacionais, que facilitam o alcance dos objetivos, em termos de qualidade, produtividade e saúde. Desta forma evidencia-se a importância deste manual para que a empresa acate a legislação brasileira e efetue as melhorias necessárias para atingir os objetivos formulados na demanda.

Neste sentido, as recomendações diagnosticadas podem gerar novos elementos que, segundo Santos e Fialho (1997, p. 254-255), irão exigir “dos trabalhadores novos modos operativos, novas estratégias e novas aprendizagens, etc”. Assim, a implementação e a operacionalização

das recomendações, bem como as mudanças sugeridas no projeto do posto de trabalho e as demais orientações devem ser acompanhadas para que “as avaliações sejam efetuadas no sentido de verificar se os resultados obtidos estão de acordo com os resultados pretendidos”. Neste contexto, a presença de um ergonomista torna-se importante para o alcance da resolutividade do estudo ergonômico proposto no presente estudo.

CAPÍTULO 3 - PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Neste capítulo é descrita a trajetória metodologia utilizada para o desenvolvimento do estudo, baseada na pesquisa aplicada, exploratória, descritiva e transversal norteando o estudo. O método utilizado para análise do material coletado com aplicação do instrumento foi qualiquantitativo. Foram usados dois instrumentos, um para os funcionários visando à avaliação das condições de trabalho e outro para os usuários visando à melhoria da qualidade do atendimento. A coleta de dados foi realizada na Unimed/Cascavel, para as duas categorias. A análise ergonômica do trabalho foi utilizada como ferramenta para avaliar a tarefa, atividade o diagnóstico e elaborar o caderno de encargos e recomendações ergonômicas.

3.1 Estudo de Caso

Na opinião de Medeiros (1991), a pesquisa constitui-se num procedimento formal para a aquisição de conhecimento sobre a realidade, exigindo pensamento reflexivo e tratamento científico. Portanto, não se resume na busca da verdade, mas no aprofundamento na resposta para todos os porquês envolvidos pela pesquisa. O método do estudo de caso, segundo Goode e Hatt (1969, p. 422), “não é uma técnica específica. É um meio de organizar dados sociais preservando o caráter unitário do objeto social estudado”.

Considera-se o estudo de caso um método indicado para responder às perguntas: como e por quê, nos estudos que tratam de relações operacionais que ocorrem ao longo do tempo, mais do que frequências ou incidências e de eventos contemporâneos, em situações onde os comportamentos relevantes não podem ser manipulados, mas onde é possível fazer observações diretas e entrevistas sistemáticas. Assim, a primeira tarefa a ser empreendida é a clarificação precisa da natureza das questões. Esta tarefa é importante, pois é ela que norteará o estudo de caso a ser realizado (CAMPOMAR, 1991).

As proposições da pesquisa dizem respeito ao que será examinado dentro do escopo do trabalho e a sua definição ajudará na decisão de onde procurar evidências relevantes. Sem estas proposições, um investigador pode sentir-se tentado a coletar tudo o que é possível de ser feito. Alternativamente às proposições, o investigador pode estabelecer o propósito para o estudo, ou mesmo definir os critérios pelos quais o sucesso da investigação será analisado (GOODE e HATT, 1969).

O método do estudo de caso oferece significativas oportunidades para a administração, pois possibilita o estudo de inúmeros problemas de difícil abordagem por outros métodos e pela dificuldade de se isolá-los de seu contexto na vida real.

Esta pesquisa caracterizou-se por um estudo de caso, uma vez que foram abordados os problemas relacionados às condições do trabalho dos funcionários e a percepção dos usuários em relação ao atendimento da Unimed. O estudo de caso apresenta, como vantagem, a possibilidade de realizar uma análise aprofundada da situação. Apresenta, também, a desvantagem de não permitir generalizações das conclusões do trabalho para outras situações semelhantes.

3.2 Natureza da Pesquisa

A pesquisa é caracterizada como aplicada. Segundo Cervo e Bervian (2002, p. 65), “tem como meta o saber buscando satisfazer a uma necessidade intelectual pelo conhecimento”. Nesses estudos há acúmulo de conhecimentos, formulação ou aperfeiçoamento de uma teoria. De acordo com Minayo (1999, p. 26), a pesquisa “acompanha a ação dos programas mesmo sendo externa a elas, porém, suas descobertas podem influenciar e subsidiar tanto políticas públicas, decisões dos homens de negócio e o avanço do movimento social”.

3.3 Tipo da Pesquisa

Este estudo foi caracterizado por meio de uma pesquisa exploratória, que, na opinião de Gil (1996, p. 48), “tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito”. A finalidade da pesquisa exploratória é proporcionar maiores informações sobre determinado assunto, facilitando a delimitação de um tema de trabalho, bem como a definição dos objetivos ou a formulação das hipóteses.

A “pesquisa exploratória é aquela que têm por objetivo definir melhor o problema, proporcionar as chamadas intuições de solução, descrever comportamentos de fenômenos, definir e classificar fatos e variáveis”, segundo Salomon (2001, p. 158). A pesquisa também é descritiva, em que, para Gil (1996, p. 112), não são levadas em consideração as opiniões, atitudes e crenças de uma população. Destaca que, para se “efetivar um experimento, torna-se

necessário selecionar sujeitos. Esta tarefa é de fundamental importância, visto que a pesquisa tem por objetivo de generalizar os resultados obtidos para a população da qual os sujeitos pesquisados constituem uma amostra”.

Esta modalidade de pesquisa “descreve um fato ou fenômeno” (SANTOS, 1999, p. 26). Considera-se também transversal. Segundo Salazar (1993); Canales; Alvarado e Pineda (1994, p. 220), a “investigação transversal estuda os objetivos em um determinado momento, fazendo um corte no tempo”, situando a realização da pesquisa que, neste caso, foi desenvolvida no ano de 2003.

3.4 Métodos de Análise

A análise quantitativa foi o método utilizado para dar tratamento aos dados coletados, os quais são enfocados em termos de grandeza ou quantidade, presentes em uma situação. A pesquisa caracterizou-se como quantitativa pela coleta de dados junto aos sujeitos pesquisados, por meio de questionário semi-estruturado. E a pesquisa é qualitativa, pela oportunidade de os funcionários e de os usuários exporem suas idéias e descreverem a situação de trabalho, bem como o atendimento dos serviços realizados para os usuários.

O estudo qualitativo parte da sistematização do conhecimento e nas entrevistas foram analisados os eventos que permeiam a qualidade, fazendo um confronto de dados relacionados com a bibliografia existente sobre o tema. As questões abertas, para Triviños (1992, p. 118), são de que “toda pesquisa pode ser ao mesmo tempo qualitativa e quantitativa”. Richardson et al., (1999) refere o trabalho de pesquisa como algo que deve ser planejado e executado de

acordo com normas requeridas por cada método de investigação. Faz referência a dois grandes métodos que se diferenciam pela abordagem do problema. O método qualitativo, que é caracterizado como uma tentativa de compreensão minuciosa dos significados e características situacionais apresentadas pelos entrevistados. E o método quantitativo, que intenciona garantir a precisão dos resultados, evitando distorções de interpretações e conseqüentemente elevando a margem de segurança da análise.

3.5 População e Amostra do Estudo

Segundo Richardson et al., (1999), deve-se ter clareza do número de elementos da população alvo para que se possa compor a amostra. Para viabilização deste estudo, foi realizada a pesquisa no setor de atendimento da Unimed/Cascavel, com 100% da população.

Em relação à amostra dos usuários, esta foi definida pela fórmula proposta por Stevenson (1981).

$$n = (N \times n_0) / (N + n_0)$$

onde:

n = amostra

N = tamanho da população

$$n_0 = 1/E^2$$

sendo:

E = erro

Considerando um erro de 6%

População = 9000 atendimentos/mês

Resolvendo:

$$N_o = 1/(0,06)^2 = 277$$

$$n = (9.000 \times 277) / (9.000 + 277) = 268$$

Os elementos amostrais foram selecionados por disponibilidade, conveniência e acessibilidade. Os usuários foram identificados dentro da recepção enquanto aguardavam para liberarem guias de consultas e procedimentos considerados de alto custo, tais como exames de tomografia computadorizada, cintilografia, cateterismo cardíaco, etc., e as cirurgias solicitadas pelos médicos cooperados.

3.6 Instrumento

Para a consecução da investigação, utilizou-se um questionário semi-estruturado, por conter questões abertas e fechadas, constituindo-se assim um elemento de coleta adequado para este estudo. Para Minayo (2000, p. 121), o questionário semi-estruturado “parte da elaboração de um roteiro enumerando as questões a partir dos objetivos”. O instrumento de coleta foi elaborado em dois tópicos, sendo o primeiro de dados quantitativos para traçar o perfil dos entrevistados e o segundo composto pelas questões norteadoras do estudo, descritas no (Apêndice A). As questões norteadoras da pesquisa foram ordenadas da seguinte forma: dados de identificação e as questões pertinentes do estudo.

A validação do instrumento piloto da pesquisa deu-se por meio de entrevista piloto para 4 usuários, sendo que estes sujeitos não foram incluídos no estudo, possibilitando, assim, realização de alterações das questões visando ao aperfeiçoamento do instrumento.

Após a validação do instrumento de pesquisa, foi realizado um contato com a instituição objeto do estudo, onde foram abordados o tema do estudo, os objetivos, e as estratégias do trabalho de campo. De forma geral, as entrevistas são uma fonte essencial de evidências para o estudo de caso, uma vez que estas lidam geralmente com as atividades das pessoas.

A aplicação do instrumento foi durante o mês de janeiro de 2003, dos dias 15 a 25, para as 5 funcionárias que atuam no atendimento direto aos usuários da Unimed, abrangendo questões sobre o perfil, condições ambientais, equipamentos, organizacionais e pessoais. Na mesma época realizou-se a entrevista para 286 usuários que foram em busca de serviços. As variáveis contidas no instrumento de pesquisa referiram-se ao ambiente e à qualidade dos serviços ofertados segundo a percepção dos usuários. A aplicação dos instrumentos foi por meio de entrevista que, segundo Gil (1994, p. 113), é uma técnica “em que o pesquisador tem como [...] objetivo a obtenção dos dados que interessam à investigação”.

3.7 Coleta de Dados

De acordo com o Conselho Nacional de Saúde, a Lei Federal nº 196/96 (BRASIL, 1996, p. 6) que traça as *Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos*, a entrevista teve caráter individual, voluntário e com consentimento livre e esclarecido, com os sujeitos participantes, incluindo o manejo de informações. A instituição pesquisada é legitimamente constituída e habilitada para a realização desta investigação.

A aplicação do questionário foi realizada no local de trabalho das funcionárias após o expediente, e para os usuários a aplicação deu-se na sala de espera durante o período em que

os mesmos aguardavam a liberação dos serviços. A coleta do material foi realizada por meio de um “roteiro [...] e suas qualidades consistem em enumerar de forma mais abrangente possível às questões que o pesquisador quer abordar no campo, a partir de suas hipóteses ou pressupostos, advindos, obviamente, da definição do objeto de investigação”, segundo Minayo (1999, p. 121). Para avaliar as condições ambientais do trabalho foram utilizados os seguintes equipamentos: dosímetro de ruído e o luxímetro, que foram calibrando antes e após a medição, e medidor de *stress* térmico, os quais foram utilizados pela autora da pesquisa segundo a metodologia da Fundacentro para avaliações de Higiene Industrial.

3.8 Análise do Material Coletado

Os dados foram coletados em duas etapas, sendo que a primeira ocorreu com as funcionárias permitindo traçar o perfil das mesmas. O material coletado sobre as condições ambientais, equipamentos, organizacionais e pessoais permitiu diagnosticar as condições de trabalho. A segunda etapa foram as entrevistas com os usuários, sendo possível elaborar o perfil, a percepção, o ambiente e a qualidade dos serviços ofertados.

Para analisar os dados quantitativos, foi utilizado o *Microsoft Excel 2000*. A análise qualitativa, segundo Minayo (1999, p. 78-79), ocorreu por meio “do mapeamento de todos os dados obtidos na pesquisa, classificação e análise final, correlacionando as questões da pesquisa com base em seus objetivos”. As respostas obtidas das questões norteadoras permitiram dispor de resultados qualitativos.

A análise dos dados é um momento que envolve tempo. Para o pesquisador é um grande desafio, na medida em não existem regras universalmente aceitas e cabendo a ele, diante de um número grande de informações, justificar a escolha da técnica de organização, compreensão e interpretação das mesmas (POLIT e HUNGLER, 1995, p. 273).

Para analisar o trabalho dos funcionários do setor de atendimento, foi realizado um estudo ergonômico do trabalho que, neste caso, é a que conduz e orienta as modificações para melhorar as condições de trabalho, sobre os pontos críticos evidenciados.

3.9 Estudo Ergonômico do Trabalho

A metodologia utilizada busca estabelecer um procedimento de pesquisa considerando as áreas do conhecimento, relacionando-os com as fases da análise ergonômica. Esta análise pode ter uma abordagem geral. Na opinião de Noulin (1992, p. 161), há “fatores objetivos e subjetivos da situação de trabalho, os quais constroem uma representação da atividade com a possibilidade de compreendê-la”. Assim, o estudo ergonômico visualiza, dentro da situação de trabalho analisada, os recursos, as disfunções e as perspectivas.

Para Merino (1999, p. 26), a partir da análise da demanda, tarefa e das atividades, elabora-se “um conjunto de resultados, que interpretados, constitui um modelo operativo da situação de trabalho, permitindo o estabelecimento de um caderno de encargos e recomendações ergonômicas”, descritos na Figura 6:

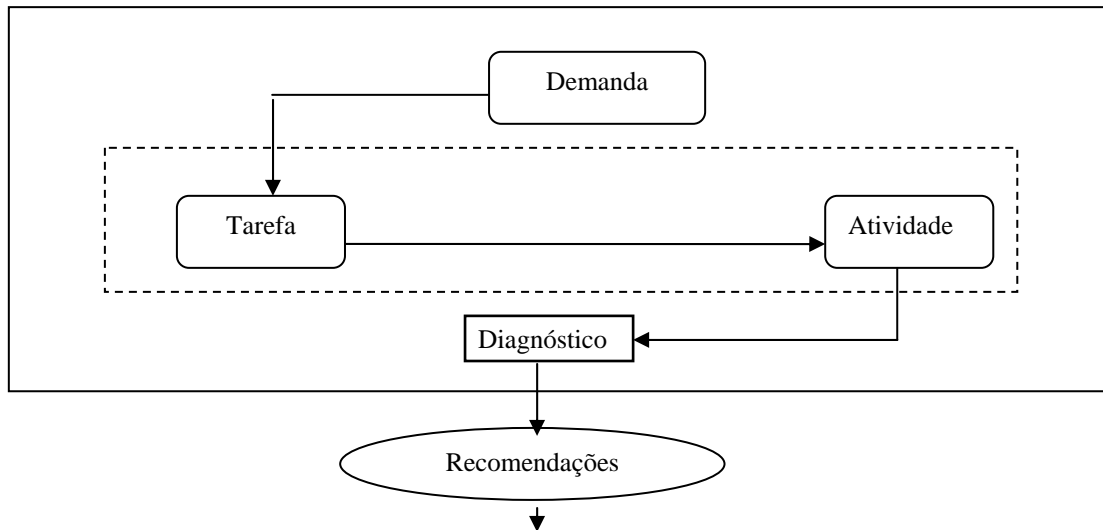


Figura 6 - *Designer* da análise ergonômica do trabalho

Fonte: Merino (2003)¹⁴

Após a análise da tarefa e da atividade, pode-se rever a demanda para confirmá-la ou atualizá-la e assim dar continuidade ou reformular o estudo. Acredita-se que, desta forma, o diagnóstico estará próximo da situação real e as recomendações ergonômicas poderão ser implantadas através de ações que irão transformar o trabalho, com a atuação e consentimento dos funcionários que atuam no sistema analisado.

¹⁴ Mensagem pessoal. Notas de orientação (2003).

CAPÍTULO 4 - ESTUDO ERGONÔMICO, DIAGNÓSTICO E CADERNO DE RECOMENDAÇÕES

4.1 Estudo de Caso da Unimed/Cascavel

Este capítulo trata da pesquisa desenvolvida na empresa Unimed, de Cascavel/PR, denominada como Cooperativa de Trabalho Médico. As informações foram extraídas do estatuto social e regimento interno, aprovados em assembléia geral em 30/01/1989, e reformulados em 12/08/1996. Apresenta os resultados obtidos do estudo ergonômico que propiciaram a análise das condições de trabalho das funcionárias. Descreve, também, os resultados da pesquisa realizada com os usuários.

4.2 Cooperativa de Saúde - Unimed/Cascavel

A Unimed é uma cooperativa de trabalho médico, fundada e administrada por médicos, que valoriza a ética, a medicina humanizada e a responsabilidade social. Fundada em 1967, em Santos (SP), é a primeira cooperativa médica do mundo. Segundo uma pesquisa encomendada ao Instituto Ibope, é líder no setor de saúde, com 25% do mercado, 93 mil médicos cooperados e 11 milhões de usuários, o que garante a qualidade de atendimento de norte a sul do país, incluindo uma rede de serviços próprios e credenciados. O complexo empresarial

cooperativo unimed é constituído por todas as Unimeds do país e diversas empresas criadas para oferecer suporte a elas, por meio de serviços desenvolvidos para agilizar e aperfeiçoar o atendimento. O sistema Unimed é composto por 364 cooperativas médicas, entre Singulares, Federações e a própria Confederação Nacional. As Unimeds locais, que atuam no âmbito dos municípios, são denominados Unimeds singulares. Na Região Sul do país, as Federações do Paraná, Rio Grande do Sul e Santa Catarina formam a Unimed/Mercosul, segundo o Estatuto Social e Regimento Interno da Unimed (1996).

A Unimed do Estado do Paraná está localizada em Curitiba, possui como associadas as 22 cooperativas Unimeds singulares do Estado do Paraná. São elas: Apucarana, Cascavel, Cianorte, Costa Oeste, Cornélio Procópio, Curitiba, Foz do Iguaçu, Francisco Beltrão, Guarapuava, Londrina, Maringá, Norte Pioneiro, Paranaguá, Paranaíba, Pato Branco, Ponta Grossa, Campo Mourão, Umuarama, Vale do Piquiri, Vale do Iguaçu e Rio Mafra.

A Unimed Cascavel iniciou suas atividades em março de 1989, situa-se entre as cinco empresas de maior faturamento na cidade de Cascavel. Apresenta, em seu quadro, 96 funcionários, 371 médicos cooperados, 32.419 usuários, 35 hospitais, 94 clínicas e serviços auxiliares, 25 laboratórios distribuídos na área de ação que inclui os municípios de Boa Vista da Aparecida, Braganey, Campo Bonito, Capitão Leônidas Marques, Cascavel, Catanduvas, Corbélia, Guaraniaçu, Ibema, Iguatu, Lindoeste, Nova Aurora, Santa Lúcia, Santa Tereza do Oeste, Três Barras do Paraná, segundo o Estatuto Social e Regimento Interno (1996).

A estrutura político-administrativa da cooperativa de trabalho da Unimed/Cascavel, conforme o Estatuto Social e Regimento Interno (1996), tem a missão de agregar profissionais médicos para o exercício de sua profissão e propiciar um serviço médico de boa qualidade a custo compatível. A Unimed Cascavel - cooperativa de trabalho médico Ltda, está constituída de acordo com a Lei Federal nº5764, de 16/12/71 e demais institutos legais que norteiam o

cooperativismo. Rege-se também pelo seu estatuto e pelo regimento interno. Detalhadamente a Unimed tem como objetivos agregar profissionais médicos para defesa do exercício liberal, ético e qualitativo da profissão, com adequadas condições de trabalho e remuneração justa; pugnar pelo exercício liberal da medicina, na defesa da ética médica e no combate à intermediação mercantil no trabalho do médico; desenvolver atividades destinadas à difusão e fortalecimento da doutrina cooperativista; propugnada pela união, integração e progresso dos seus médicos cooperados; promover outras atividades compatíveis com sua destinação, podendo, para tanto, firmar convênios com hospitais, laboratórios, serviços de radiologia, clínicas de fisioterapia e outras instituições ligadas à rede de saúde.

A estrutura político-administrativa compreende os seguintes órgãos: assembleia geral, diretoria, conselho fiscal e conselho técnico. A cooperativa é administrada por um conselho de administração composto por nove membros, sendo que a diretoria executiva é integrada por seis cooperados com os seguintes cargos de diretor presidente, diretor vice-presidente, diretor tesoureiro, diretor superintendente, diretor secretário, conselheiro regional de Ubitatã e três conselheiros vogais.

O capital social, representado por quotas-partes, é limitado quanto ao máximo de variáveis conforme o número de associados e o de quotas-partes subscritas, não podendo ser inferior a R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais). O capital é dividido em quotas-partes de valor em reais igual R\$ 1,00 (hum real) na admissão do associado. A quota-parte corresponderá ao total pago aos médicos cooperados no mês anterior à entrada do novo cooperado medido pelo número de cooperados existentes até então.

Os cooperados se obrigam a executar os serviços provenientes dos contratos assinados em seu nome com a cooperativa, conforme as normas estabelecidas no regimento interno. Deve o cooperado cumprir as disposições da lei, no estatuto social e deliberações tomadas pela

diretoria além de observar fielmente, as disposições do código de ética médica, bem como zelar pelo patrimônio moral e material da cooperativa.

Com referência aos usuários, a cooperativa deve servi-los e proporcionar acesso à medicina de alto padrão, garantindo-lhes atendimento humanizado e pessoal, por meio da relação direta do médico com o paciente, fazendo com que os atendimentos estejam ao alcance do poder aquisitivo da maioria da população. A prestação de serviços médicos aos usuários somente será exercida por médicos pertencentes ao quadro de cooperados dentro das especialidades na qual se achem inscritos. Os serviços médicos serão executados exclusivamente pelos cooperados em seus estabelecimentos particulares (consultórios) ou nos hospitais credenciados. Entre os serviços prestados, estão as clínicas de fisioterapia e o serviço de medicina ocupacional, além de prestação de assistência médico-hospitalar, quer por intermédio de contratos com pessoa física ou jurídica, com plano sem co-participação e o participativo, podendo o usuário optar por seguro e transporte aéreo.

O compromisso com a comunidade não se restringe à geração de empregos ou prestação de serviços. Através de sua política de responsabilidade social, a Unimed direciona verba para projetos de resgate à cidadania e de incentivo à prática de atividades físicas, principalmente as que envolvem crianças e adolescentes. Desde 1998, a Unimed ajuda a manter projetos sociais. Atualmente, auxilia a Guarda Mirim, Projeto Remar, Clube de Canoagem e projeto Criança Olímpica, englobando cerca 500 crianças e adolescentes. Com este trabalho, a Unimed afasta menores das ruas, incentiva a prática de esportes, descobre novos talentos e, principalmente, valoriza o ser humano. São ações como essas que levaram a cooperativa a firmar compromisso com a Fundação Abrinq e receber a autorização para utilizar o selo “Empresa Amiga da Criança”. Na organização, os recursos humanos estão divididos nos vários setores. Esta divisão se dá pela prática adquirida exercendo a função ou por profissionais capacitados com conhecimento, habilidade e atitudes para realizar as funções compatíveis com o cargo

exigido. O investimento em capacitação se dá quando da solicitação dos funcionários, por meio de pedido à diretoria, que irá analisar e aprovar ou não. Com relação à gestão de pessoal, a seleção é realizada pela análise dos currículos que chegam até o departamento pessoal.

Quando surge alguma vaga, é verificado se há interesse de remanejamento entre os funcionários. Havendo interesse, é analisado o perfil do funcionário e a equivalência salarial, efetuando-se a troca de função, sendo então definido o local da vaga. Quando não há interesse entre os funcionários, são selecionados os currículos, e marcada a entrevista no setor de recursos humanos. Após a entrevista, é aplicado teste escrito e prático, consistindo em carta escrita e prova de matemática, critérios estes utilizados a partir de jan/2001. Após a realização das provas, os candidatos selecionados são enviados à gerente geral para uma entrevista, a qual escolhe um, sendo este contratado.

Na empresa existem apenas cinco níveis salariais compatíveis com o mercado e, em alguns casos, até abaixo, a saber, até 03 salários mínimos, entre 03 e 05 salários, de 05 a 10 salários, entre 10 e 20 salários e de 20 a 30 salários, não havendo um plano de cargos e salários para os funcionários. O plano de saúde é ofertado na modalidade participativa. Com relação aos diretores que prestam serviços diariamente na cooperativa, são remunerados da seguinte maneira: o presidente recebe a quantia de 150 consultas; vice-presidente o equivalente a 80 consultas; superintendente percebe por 150 consultas e tesoureiro 150 consultas no valor de R\$ 30,00, os demais recebem por cédula de presença quando convocados, sendo cinco consultas/reunião, segundo Santos J (2001).

Na estrutura organizacional da Unimed, o modelo de gestão adotado apresenta sua estrutura básica voltada para as unidades com administração parcialmente independentes, mas sempre voltadas para o foco principal da empresa, conforme Figura 7:

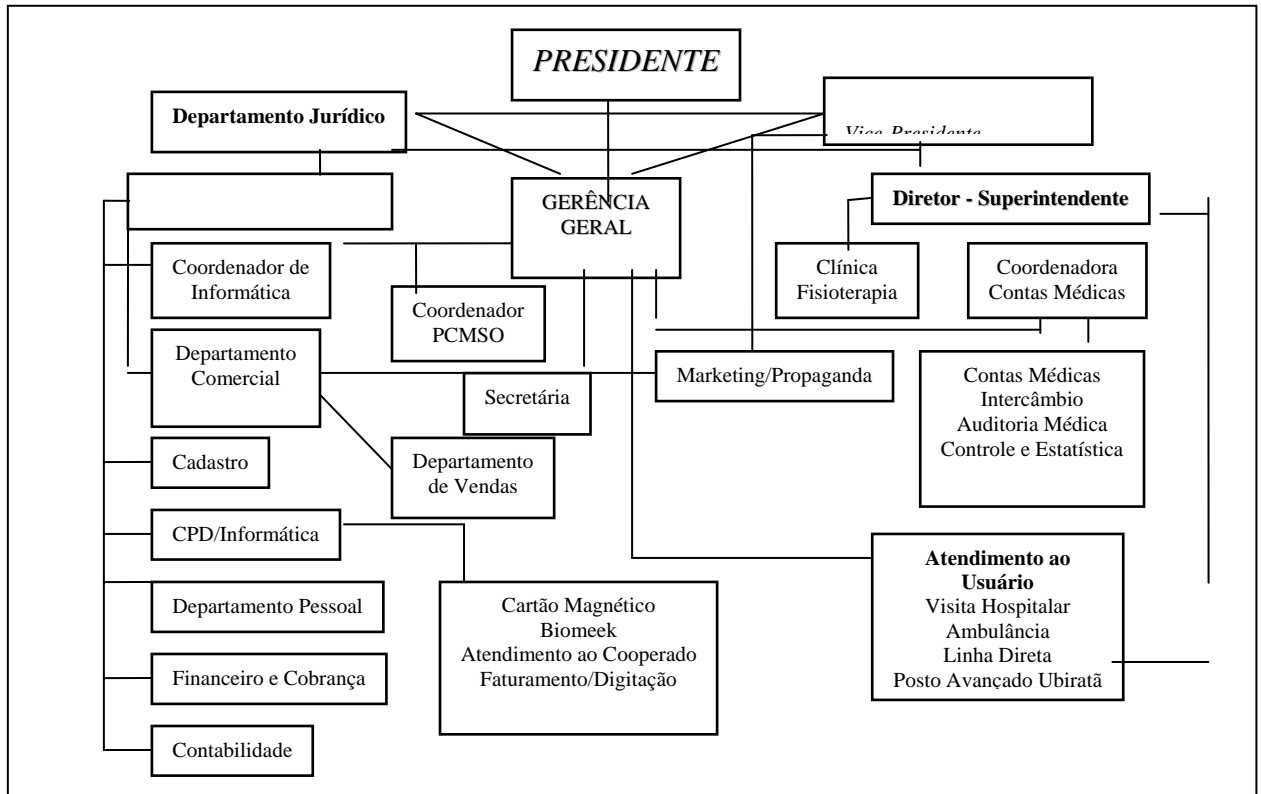


Figura 7 - Organograma da Unimed

A empresa conta com tecnologia interligada por rede com as singulares do Paraná, por meio de roteadores de alta tecnologia e potência. O sistema de atendimento ao usuário é por meio de cartão magnético *off line*. Cada prestador tem um computador para efetuar a liberação do procedimento na hora. Este serviço está implantado para 60% dos consultórios, laboratórios e clínicas especializadas. Está sendo estudada a liberação *on line* através da *Internet*. A empresa conta com um portal no qual pode ser acessada a página da empresa na *Internet* e está internamente ligada por rede com os funcionários.

Para proporcionar um atendimento ágil ao usuário, as decisões sobre assuntos do seu interesse precisam ser rápidas. Por isso, todos os funcionários devem conhecer os princípios da Unimed e saber tomar decisões nos momentos necessários. A garantia da qualidade dos serviços é assegurada pela formalização de processos e pela administração das rotinas. Essas ações

garantem que a qualidade dos produtos ou serviços não será alterada com a substituição de pessoas. Todos os funcionários devem saber divulgar os produtos e serviços da Empresa. Portanto, a informação tem que circular em todos os níveis. A alta administração deve manter contato com o setor de execução, tudo com agilidade e precisão. A comunicação social tem que usar todos os meios disponíveis para levar a informação adiante. Tão importante quanto a rapidez na transmissão, é o conteúdo claro e objetivo. A produtividade está relacionada aos serviços que são prestados pelos médicos cooperados nas suas especialidades, pelos laboratórios credenciados e pelas clínicas especializadas. Abaixo estão relacionados alguns números referentes à estatística de produção anual da cooperativa. A Tabela 1 apresenta a produtividade dos cooperados de 2000-2002:

Tabela 1 - Produtividade dos cooperados da Unimed/Cascavel de 2000-2002

Procedimentos	Anos		
	2000	2001	2002
Consultas	153.761	185.343	197.126
Tratamentos clínicos	26.487	30.819	35.553
Tratamentos cirúrgicos	21.473	28.031	37.879
Exames laboratoriais	178.987	232.180	273.768
Sessões de fisioterapia	74.290	84.067	106.323
Exames anátomo-patológicos	61.662	73.620	77.898

Fonte: Relatório de produtividade mensal da Unimed/Cascavel (2003).

4.3 Estudo Ergonômico do Trabalho

O estudo ergonômico do trabalho avaliou os aspectos de mobiliário e equipamentos individuais que configuram o posto de trabalho, as características do ambiente físico, bem como os aspectos organizacionais. Foi identificada a percepção que o usuário tem em relação à qualidade do atendimento. Esta foi realizada por meio de questionário semi-estruturado.

Esta etapa constitui-se na análise dos resultados realizados por meio da observação e da utilização dos instrumentos de medição descritos na Tabela 2, referentes às condições ambientais:

Tabela 2 - Relação dos equipamentos de medição

Equipamento	Marca	Origem	Modelo
Dosímetro de ruído	SIMPSON	USA	897
Medidor de stress térmico	INSTRUTHERM	BRASIL	TG 300
Luxímetro	INSTRUTHERM	BRASIL	

4.4 Análise da Demanda

A demanda originou-se em função de casos de tendinite que ocorreram no setor em 1998 em duas funcionárias. Após esta data, não foram registrados mais casos. Durante a fase da aplicação da pesquisa, observou-se que, através da recepção, os usuários têm acesso à empresa formando a sua imagem. Do fato de as funcionárias estarem sujeitas a críticas, reclamações, questionamentos e envolvimento pessoal com os usuários, surgiu a hipótese de que estes problemas pudessem estar relacionados às condições inadequadas de trabalho e à interação direta dos funcionários com os mesmos. Com o objetivo de melhorar estas condições, evitar o aparecimento de novos casos de doenças e também de saber qual a percepção que os usuários têm do atendimento, é que se deu origem à demanda.

4.5 Análise da Tarefa

A tarefa em questão é o atendimento e recepção dos usuários, onde os funcionários realizam a liberação de guias de internamento, consultas e exames, fazem encaminhamento de usuários aos setores para a resolução de problemas, também entregam senhas, verificam cadastros para a anotação dos dados de usuários que serão encaminhados para a perícia e averiguação do auditor, e liberam guias para prestadores (clínicas, hospitais, laboratórios, serviços de diagnósticos). A demanda do atendimento é conforme a procura e/ou solicitação do usuário. Por essa razão não há imposição de número de usuários atendidos/dia.

A tarefa é realizada por cinco funcionárias efetivas. Uma delas na área de atendimento, duas nos guichês de atendimento de usuários de Cascavel e duas nos guichês de atendimento a usuários de outras singulares. Estas funcionárias são supervisionadas pela gerente do setor, e este se reporta à gerente geral. Para maior entendimento, consultar o *lay-out* no (Anexo A).

4.5.1 Descrição das tarefas no atendimento ao usuário

O usuário, ao chegar na recepção, é atendido por um funcionário, que o encaminha ao setor solicitado, ou entrega-lhe uma senha para o atendimento de liberação de serviços. O usuário, então, aguarda ser chamado pelo painel eletrônico. O usuário solicita o tipo de atendimento médico por meio da carteira ou cartão, e o funcionário, por meio do sistema *Biomeek*, digita os dados, onde é verificado o contrato do usuário, bem como se a solicitação dos serviços

requeridos está prevista para liberação. Após a confirmação/autorização do serviço, a guia é impressa, carimbada e assinada pelo funcionário, e, em seguida, entregue ao usuário. Caso contrário, o funcionário esclarece ao usuário o motivo da negativa da liberação.

Em caso de usuários com contratos de singulares de outros Estados, a solicitação é encaminhada ao setor de intercâmbio, o qual entra em contato com a operadora de origem para o devido atendimento. Nestes casos, o usuário aguarda no local a liberação ou retorna no prazo de 24 horas, tempo este previsto em regulamento de intercâmbio para dar retorno. A Figura 8 apresenta o fluxograma de atendimento ao usuário:

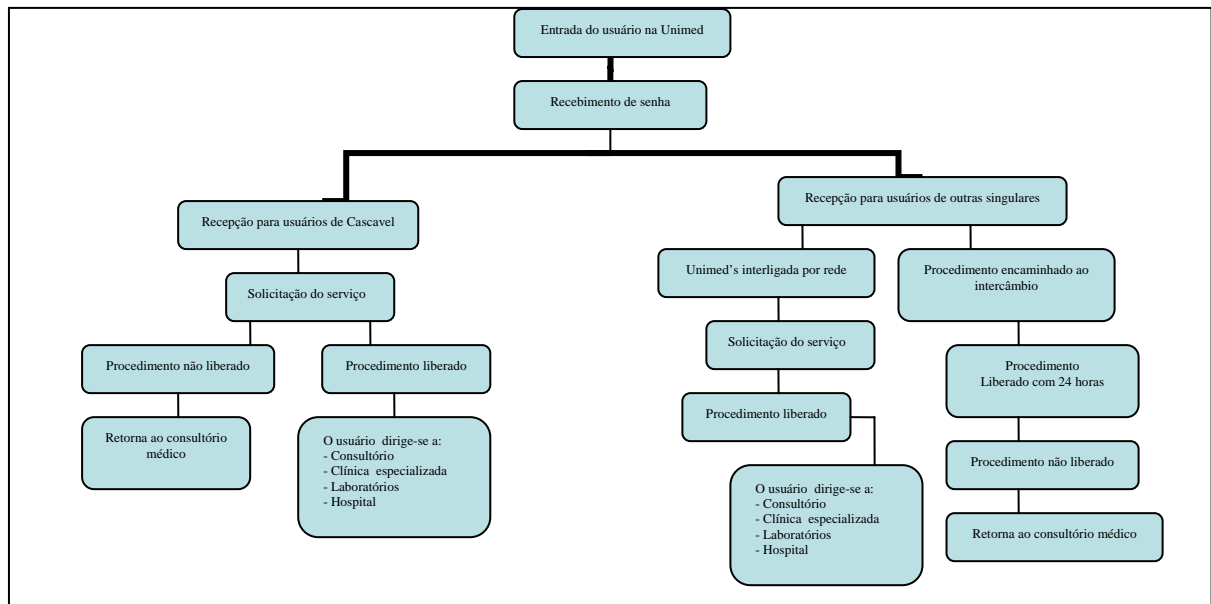


Figura 8 - Fluxograma de atendimento

4.5.2 Características dos equipamentos de trabalho

Os equipamentos utilizados para a realização das tarefas são o mobiliário, constituído de balcão na recepção, guichês para atendimento aos usuários, cadeiras, terminais de

computadores interligados com as singulares do Paraná, telefone para atendimento de usuários e para contatos internos, controle de acionamento do painel eletrônico para chamada das senhas, impressora para emissão das guias, carimbo de guias, manuais para conferência de códigos, que serão descritos conforme se encontram atualmente.

O balcão da recepção localiza-se à direita da entrada principal do prédio da administração, embaixo da escada que dá acesso aos 1º e 2º pavimentos. Constitui-se de um balcão de 80 cm de altura x 1,90 m de comprimento e 53 cm x profundidade, com bordas arredondadas, revestidas de fórmica cor areia. Sobre o mesmo encontram-se dois fichários para o arquivo das guias liberadas e, no canto esquerdo, o telefone e as senhas. Atrás ao balcão encontra-se uma mesa de 79 cm altura x 95 cm de comprimento e 59cm de profundidade, revestida de fórmica cor areia, tendo sobre ela o monitor de vídeo com um suporte e a impressora. O teclado está sobre um suporte que fica a 69 cm do chão. A unidade central de processamento (CPU) está localizada sob a mesa no lado esquerdo num compartimento próprio a ele, conforme apresentado na Figura 9:



Figura 9 - Balcão da recepção

Na parte frontal à entrada, existem três guichês de atendimento para os usuários de Cascavel, com mesas de 80 centímetros de altura x 1,10 metros de comprimento x 64 centímetros de profundidade, com bordas arredondadas, revestidas de fórmica cor areia. Sobre o mesmo encontra-se o monitor de vídeo com proteção de tela, o teclado, a impressora, o mouse e o controle do painel eletrônico. Abaixo existe um gaveteiro onde são colocadas as tabelas e o material de expediente. Ao lado, sobre rodas, uma prateleira de 3 compartimentos, para a colocação dos manuais, do telefone. O painel eletrônico é acionado eletronicamente e fica sobre a mesa. Destes três guichês, apenas dois estão sendo utilizados, conforme descrito na Figura 10:



Figura 10 - Número de guichês

À direita dos guichês de atendimento há um balcão de atendimento aos usuários de outras singulares. Este balcão tem 80 centímetros altura x 3,30 metros de comprimento x 84 centímetros de profundidade numa extremidade onde fica um funcionário e 50 centímetros na outra extremidade onde se localiza outro funcionário. As bordas são arredondadas e o

revestimento é de fórmica cor areia. Sobre o mesmo encontra-se o monitor de vídeo, a impressora e o mouse. O teclado encontra-se sobre um suporte o qual pode ser puxado no momento em que está sendo utilizado. A unidade central de processamento (CPU) encontra-se num compartimento sob a mesa, como apresentado na Figura 11:



Figura 11 - Guichês de atendimento aos usuários de outras singulares

Todas as cadeiras são giratórias e possuem base com cinco rodízios. O assento é almofadado, revestido de tecido com as bordas arredondadas, apresenta regulagem de altura e encosto com apoio para os braços. Quanto às dimensões, o assento tem 38 centímetros de profundidade x 37 centímetros de comprimento, o encosto tem 36 cm de largura x 30 centímetro de comprimento e regulagem que varia de 40 a 44 centímetros do solo.

O monitor, a impressora e o *mouse* estão sobre a mesa. Nos guichês de atendimento aos usuários de Cascavel, o teclado também se localiza na mesa. Nos demais locais, os guichês estão sobre o suporte, conforme descreve a Figura 12:



Figura 12 - Cadeira e teclados utilizados no trabalho

4.5.3 Condições ambientais

As condições ambientais são variáveis físicas, como calor, ruído e iluminância encontradas no ambiente de trabalho. Tais variáveis podem trazer desconforto, fadiga, diminuição do desempenho, e inclusive resultar em problemas de saúde. A análise ergonômica tem se preocupado em estudar essas variáveis com o objetivo de minimizar seus efeitos sobre a realização da tarefa. Para Santos e Fialho (1997, p. 113), constitui-se “numa base de estudo e num ponto de partida para a melhoria das condições de trabalho”.

Luminância: A medição foi realizada no posto de trabalho no dia 16/01/2003, sendo no período da tarde no horário das 14 horas (medição realizada com o dia ensolarado). Utilizou-se a metodologia da NBR 5413 para a realização das medições. Os valores obtidos estão, descritos na Tabela 3:

Tabela 3 - Distribuição dos níveis de iluminação encontrados no local

Variável Área	Medição Ponto de Medição	Nível		Normal NBR 5413
		Luminância		
		Tipo	Diurno	
Recepção	Balcão atendimento	LA/LN/ IG	500	300
Recepção	Mesa do computador	LA/LN/ IG	430	300
Atendimento a usuários de Cascavel	Guichê atendimento 2	LA/LN/ IG	538	300
Atendimento a usuários de Cascavel	Guichê atendimento 3	LA/LN/ IG	444	300
Atendimento a usuários/singulares	Guichê atendimento 1	LA/LN/ IG	858	300
Atendimento a usuários/singulares	Guichê atendimento 2	LA/LN/ IG	1015	300

Tipo: LN = Luz Natural - LA = Luz Artificial com lâmpadas fluorescentes - IG = Iluminação Geral – IS=Iluminação Suplementar

Fonte: dados da investigação da autora (2003).

No geral, a iluminação está muito próxima dos níveis regulamentados. Constata-se que, nos guichês de atendimento a usuários de outras singulares, o alto valor encontrado deve-se às mesas ficarem paralelas às janelas.

A medição do nível de pressão sonora foi realizada no dia 16/01/2003, às 16:00 horas, com dosímetro de ruído calibrado antes e após a medição. O equipamento foi instalado na funcionária com o microfone na altura do ouvido, nos três locais descritos na tabela. O nível de pressão sonora é resultante das falas das atendentes e usuários, das impressoras emitindo as guias da televisão que se encontra na recepção e proveniente da rua. A Tabela 4 apresenta os valores obtidos.

Tabela 4 - Distribuição das medições de ruído

Variável	Tempo		Normas	
	DB (A) Predominante	Dose	Tempo de medição	NR -17
Recepção	70	0,3%	00:48 horas	65 dB (A)
Atendimento a usuários de Cascavel	70	0,4%	00:51 horas	65 dB (A)
Atendimento a usuários de outras singulares	67	0,1%	01:03 horas	65 dB (A)

Fonte: dados da investigação da autora (2003).

Os valores encontrados estão acima do nível de recomendado para uma recepção. Segundo a NR 17 (BRASIL, 1990) o nível máximo é de 65dB. Segundo Grandjean (1998) estudos estão sendo realizados para determinar até que ponto o ruído pode influenciar no rendimento do trabalho e ter efeito sobre o organismo. Devem-se considerar, nesses estudos, fatores como intensidade do ruído, a natureza do ruído (regular ou intermitente), o conteúdo de informações do ruído e a qualidade da exigência de desempenho.

Em relação ao conforto térmico, a medição de temperatura foi realizada no dia 16/01/2003, às 14:00 horas com um medidor de *stress* térmico. O local não tem ar condicionado, e o resultado da medição encontra-se na Tabela 5, com a descrição dos valores da temperatura do ambiente:

Tabela 5 - Distribuição das medições de temperatura

Variável	Medida			Medida efetiva (°C)	Norma
	Temperaturas*				
Setor de atendimento	TBG	TBS	TBU		NR 17
Recepção	28,7	28,2	22,2	28	Entre 20 e 23°C (para o verão)
Atendimento a usuários de Cascavel	29,3	29,0	23,9	29	Entre 20 e 23°C (para o verão)
Atendimento a usuários de outras singulares	30,1	29,2	23,1	29	Entre 20 e 23°C (para o verão)

* TBG - Termômetro de Globo TBS - Termômetro de Bulbo Seco TBU - Termômetro de Bulbo Úmido

Fonte: dados da investigação da autora (2003).

Observa-se que a temperatura está acima dos níveis de conforto. Isto se justifica porque o local não tem ar condicionado. Existem estudos, tanto na indústria quanto em laboratório, comprovando que há influência da temperatura tanto na produtividade quanto do aumento no número de acidentes (IIDA, 1990). O piso é revestido de granito, em toda sua extensão. No local onde estão localizados os balcões de atendimento aos usuários de outras singulares, o balcão fica sobre um elevado, que tem como objetivo a passagem de fiação elétrica por baixo, revestido com placas de *paviflex*, as quais se encontram danificadas. As paredes são em alvenaria pintadas na cor branca.

4.6 Análise da Atividade

A etapa da análise da atividade é a pesquisa dos procedimentos realizados em uma determinada tarefa com o intuito de evidenciar as fases que a compõem. Com o objetivo de avaliar o desempenho de capacitação, conhecimento e atividades pessoais deste trabalhador, foi elaborado um questionário para ser respondido pelos funcionários com enfoque nas questões sob um ponto de vista mais subjetivo (opiniões e atitudes pessoais).

Quanto às exigências musculares do indivíduo neste posto de trabalho, observamos uma postura eminentemente estática, sentada, com sobrecarga da cintura escapular, membros superiores, região cervical e região lombar, com eventuais deslocamentos por curtas distâncias e períodos. Atividades com digitação, utilização de programa específico *Biomeek*¹⁵, onde se abrem telas conforme a solicitação requerida. A demanda de tempo de atendimento é de 2 a 8 minutos para usuários de Cascavel e do Paraná. A demora no atendimento ocorre quando o sistema está sobrecarregado, ou quando não há conexão. Durante o atendimento pode ocorrer uma demanda de digitação com o atendimento ao telefone simultaneamente.

Dentre as exigências mentais exigidas, relaciona-se domínio do *software* utilizado, conhecimento dos procedimentos médicos solicitados, conferência dos códigos, atenção para compatibilidade da solicitação com o contrato, agradabilidade ao atender o usuário, envolvimento afetivo, manutenção da estabilidade emocional quando do insulto recebido durante o atendimento, carga mnemônica requerida para acessar telas e decorar códigos utilizados.

¹⁵ O *Biomeek* é software utilizado pela Unimed, para liberação dos procedimentos médicos.

A jornada de trabalho inicia-se às 07:40 horas e o término é às 18:00 horas, computando o total de 08:44 horas/dia (o sábado é compensado durante a semana). O intervalo de almoço é de 01 hora, com rodízio que se inicia às 11:30 horas min e termina às 14:30 horas min. Existe uma pausa para lanche de 15 minutos de manhã e 15 minutos de tarde, sendo que nos dias de maior movimento as pausas podem não ocorrer, o que acaba sendo freqüente. O horário de atendimento ao usuário é das 08:00 horas as 17:45 horas. O horário restante é utilizado para a organização do ambiente de trabalho. No período da manhã, três vezes por semana é utilizado um tempo para a prática de ginástica laboral, prática que teve início no ano 2000, com duração de 15 minutos, ministrada por um fisioterapeuta, funcionário da clínica de fisioterapia e os funcionários não são obrigados a fazer a ginástica. A demanda de usuários é que regula o ritmo e a intensidade do trabalho. Em média, são atendidos 450 usuários/dia nos dois guichês de atendimento.

Em janeiro de 2003, o quadro funcional do setor é composto por cinco efetivos, todas mulheres, com idade variando entre 19 e 34 anos. O grau de instrução varia de 2º grau completo a 3º grau incompleto e 3º grau completo. A qualificação compreende apenas o conhecimento tácito informal, não havendo capacitação específica. Um dos atendentes mais experiente passa para o novo o *modus operandus* da atividade. As dúvidas surgidas durante a atividade são sanadas pela supervisora, que é uma das funcionárias. A exigência mínima é o conhecimento básico de computação.

A remuneração em média é de 2 a 3 Salários Mínimos, não tendo um plano de cargos de salários definido. Há a possibilidade de transferência entre os setores, sem haver necessariamente um aumento salarial. A contratação é realizada sem critérios técnicos e sem experiência profissional formal específica para atendimento ao público. A seguir, são descritas as análises dos dados coletados contidos no instrumento de pesquisa aplicado para as funcionárias e os usuários.

Salienta-se que, nos dois instrumentos de pesquisa, havia um espaço reservado em cada questão, onde o funcionário (ou usuários) poderia efetuar observações. Os instrumentos continham uma questão aberta, sendo esta analisada qualitativamente.

4.7 Apresentação dos Resultados da Pesquisa das Funcionárias e dos Usuários

Com o objetivo de reunir informações de como as funcionárias percebem suas condições de trabalho no setor de atendimento da Unimed/Cascavel, foi aplicado um instrumento de pesquisa no dia 20/12/2002. Seu modelo encontra-se no (Apêndice A), o qual foi respondido por 100% dos funcionários. Na Tabela 6 são apresentados os resultados dos dados socioeconômicos da amostra dos funcionários, e na seqüência o resultado dos usuários:

Tabela 6 - Distribuição dos dados socioeconômicos da amostra dos funcionários

Variável	Descrição	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Sexo	Masculino	0	0%
	Feminino	5	100 %
Idade	20 a 30 anos	4	80%
	31 a 40 anos	1	20%
Estado Civil	Solteiro	3	60%
	Casado	2	40%
Escolaridade	2º grau completo	2	40%
	3º grau incompleto	2	40%
	3º grau completo	1	20%
Cargo	Recepcionista	5	100%
Renda	R\$ 480,00 a R\$ 720,00	5	100%
Tempo na Função	8 meses	1	20%
	9 meses	1	20%
	1 ano	1	20%
	1 ano e 10meses	1	20%
	6 anos e 8meses	1	20%
Altura	1,63 metros	1	20%
	1,64 metros	1	20%
	1,65 metros	2	40%
	1,67 metros	1	20%

Fonte: dados da investigação da autora (2003).

A análise da variável sexo pesquisada aponta uma predominância de 100% do sexo feminino. Constatou-se que a média da faixa etária das entrevistadas ficou em 25,4 anos, entretanto ressalta-se que a predominância de 80% está entre 20 a 30 anos. Em relação ao estado civil, constatou-se que 60% são solteiras correspondendo a três das cinco funcionárias. Destaca-se que a porcentagem das funcionárias solteiras em relação à idade e escolaridade que estas adentram no mercado de trabalho em idade precoce, portanto sem qualificação para a função.

Observa-se que, devido aos baixos salários, as entrevistadas não têm condições financeiras de investir em atualizações e/ou capacitação, e a empresa não proporciona educação continuada/capacitação interna/externa a seus funcionários. Com relação ao grau de instrução, apenas uma das entrevistadas tem terceiro grau completo, três possuem segundo grau e uma está cursando a graduação. Percebe-se que, devido à escolaridade das mesmas, salário não é compatível com a função.

Em relação ao cargo desempenhado pelas entrevistadas, considera-se que o nível de conhecimento é muito importante no desempenho da função. As habilidades classificadas para o atendimento ao usuário são liderança, comunicação, negociação e motivação, e, em relação às atitudes, identifica-se a ética, a criatividade, a intuição, a justiça e a afetividade. Constata-se que a trilogia conhecimento, habilidade, atitude é considerada como competências essenciais para o trabalhador no desempenho de suas funções. Os salários pagos são de dois a três Salários Mínimos. Como existe uma grande defasagem salarial em todas as categorias profissionais, constata-se que, para este cargo, os salários estão abaixo da exigência da escolaridade e do conhecimento. Quanto ao tempo de serviço, os resultados apontam que quatro dos entrevistados estão na função em torno de 8 meses a dois anos, e somente uma delas possui mais tempo nesta função, tempo de seis anos (ocupando o cargo de supervisora do setor).

Constatou-se que quanto menor o tempo de trabalho na função, menor é o resultado e maiores são as dificuldades encontradas no desenvolvimento do trabalho, devido à sua complexidade, por ser um trabalho extremamente burocrático, o qual exige um alto grau de conhecimento.

Outro dado da pesquisa refere-se à altura dos funcionários, questão esta importante por evidenciar a parte ergonômica do posto de trabalho. Verificou-se que a média de altura das funcionárias é de 1,63 metros, sendo que esta informação possibilita a orientação quanto ao dimensionamento correto do mobiliário e das cadeiras, tanto em termos de altura, quanto de espaço suficiente para a acomodação dos membros inferiores, possibilitando a execução das suas atividades diárias de forma segura e confortável.

4.7.1 Apresentação dos resultados da análise das atividades das funcionárias

A análise do mobiliário contida no instrumento de pesquisa realizada com as funcionárias que atuam no setor de atendimento da Unimed/Cascavel (Apêndice A) é apresentada na Tabela 7:

Tabela 7 - Distribuição dos dados obtidos sobre a mesa do computador

Variáveis	Sim	%	Não	%	NR	Total %
A sua mesa tem regulagem de altura?			5	100%		100%
A altura da mesa é adequada?	3	60%	2	40%		100%
Há espaço suficiente para acomodação das pernas ?	2	40%	3	60%		100%
A mesa é adequada para exercer suas atividades?	1	20%	4	80%		100%

NR - Não respondido

Fonte: dados da investigação da autora (2003).

Na questão pesquisada sobre as mesas dos computadores, as entrevistadas relataram não apresentar regulagem de altura. As mesas existentes na recepção medem 80 centímetros de altura. A este respeito, Grandjean (1998) afirma que a altura máxima é de 78 centímetros, possibilitando ao funcionário adaptar-se individualmente, regulando a altura da cadeira e utilizando apoio para os pés. Estes dois recursos estão presentes no local possibilitando a elas regular à altura da cadeira a altura da mesa e à sua própria altura.

Com relação ao espaço ser insuficiente para acomodação das pernas, três funcionárias apontam este item que foi confirmado, pois as mesas apresentam gavetas e ou pouca profundidade, o que não permite a acomodação das pernas confortavelmente. Segundo Grandjean (1998), as mesas para computadores devem ter espaço suficiente para que o funcionário possa cruzar as pernas uma sobre a outra. Sendo assim, fica inviável a colocação de gavetas. Também é necessário espaço livre à frente permitindo que as pernas sejam esticadas.

Outro item relatado por 80% das funcionárias refere-se ao fato de a mesa não ser adequada. Esta questão está diretamente relacionada ao fato de as mesas não comportarem todos os equipamentos e materiais utilizados diariamente. Sobre este assunto, Iida (1990) considera que a área de alcance ótimo é aquela que está compreendida num raio de 35 a 45 centímetros. Por esta razão, precisam ser dimensionadas conforme a quantidade de equipamentos e materiais utilizados, conforme demonstra a Figura 13:



Figura 13: Mesa auxiliar utilizada no guichê da recepção dos usuários de Cascavel

Na seqüência são descritos, na Tabela 8, os dados da pesquisa com relação às cadeiras utilizadas:

Tabela 8 - Distribuição dos dados obtidos sobre a cadeira

Variáveis	Sim	%	Não	%	NR	Total	%
Você regula a altura do encosto da cadeira ao iniciar o trabalho?	3	60%	2	40%			100%
Esta regulagem é fácil de ser executada?	4	80%	1	20%			100%
Você considera a cadeira adequada para você?	5	100%					100%
Os pés ficam apoiados confortavelmente no chão enquanto sentado?	2	40%	3	60%			100%
Você foi orientado sobre como regular adequadamente a cadeira?	1	20%	4	80%			100%
Os rodízios da cadeira deslizam facilmente?	2	40%	3	60%			100%
O apoio da cadeira na altura da região dorsal tem um suporte firme?	2	40%	3	60%			100%

NR - Não respondido

Fonte: dados da investigação da autora (2003).

Todas as atendedoras consideram a cadeira adequada, pois apresentam características ergonômicas desejáveis. Conforme o relato de Iida (1990 p.163), essas características

desejáveis são “altura do assento regulável, bordas do assento arredondado, pouco estofamento, giratória, amortecimento vertical e cinco pés com rodas”. Neste caso, constata-se também o apoio para o antebraço.

Apesar de 80% relatarem que não foram treinadas para efetuar a regulagem da cadeira de acordo com suas medidas antropométricas e com a altura da mesa, três delas relataram que a regulagem da cadeira é fácil e que regulam a cadeira antes do início da jornada de trabalho.

É referido o fato de a cadeira não deslizar facilmente. Isso se deve a duas situações - por existirem tomadas de energia no chão dos guichês de atendimento aos usuários de Cascavel/PR e porque as placas de *paviflex* que revestem o tablado de um dos lados do guichê de atendimento das outras singulares estarem soltando, conforme demonstrado na Figura 14:

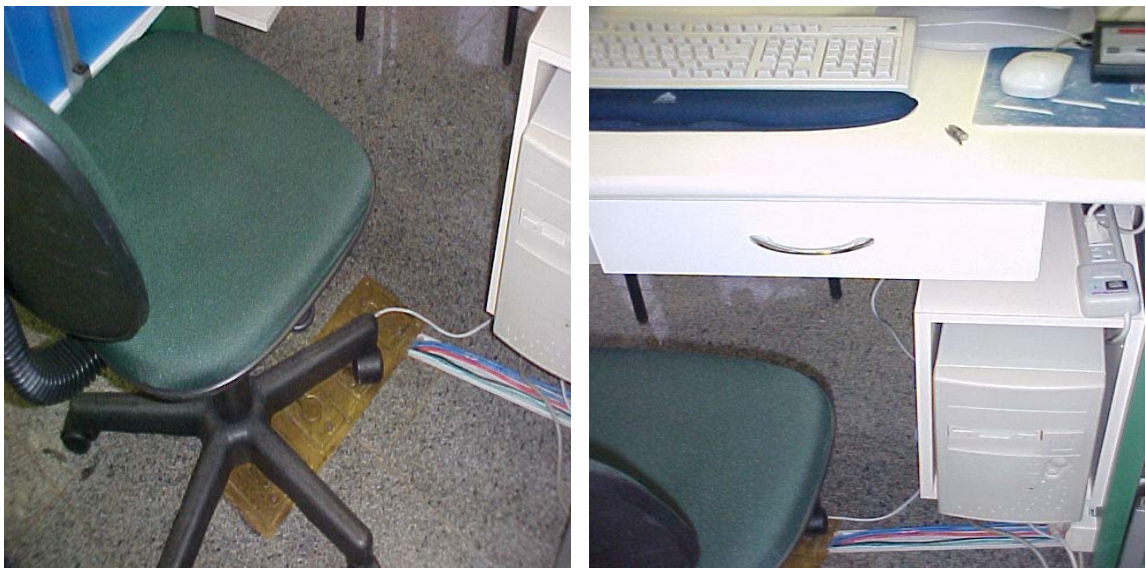


Figura 14 - Disposição dos equipamentos na mesa de trabalho e pontos de energia no piso

O fato de os pés não estarem confortavelmente apoiados é devido à falta de espaço para acomodação das pernas, já relatada anteriormente quanto da análise da mesa e para a colocação do apoio para os pés. Também em relação à cadeira, 60% cita que a mesma não

possui bom apoio na altura dorsal. Isto se deve à dificuldade de regular as cadeiras por falta de manutenção dos botões de regulagem e de orientação para efetuá-los corretamente. A Tabela 9 apresenta os equipamentos utilizados.

Tabela 9 - Distribuição dos dados obtidos sobre o equipamento

Variáveis	Sim	%	Não	%	NR	Total %
Você posiciona o teclado em frente ao monitor de vídeo?	4	80%	1	20%		100%
O seu teclado é macio para a digitação?	2	40%	3	60%		100%
O punho fica dobrado para cima/para baixo na atividade de digitação?	3	60%	1	20%	1	20%
Ao utilizar o mouse o seu antebraço inteiro fica apoiado sobre a mesa?	3	60%	2	40%		100%
O seu mouse desliza facilmente?	4	80%	1	20%		100%
Os seus olhos encontram-se no mesmo nível do topo do computador?	5	100%				100%
Você utiliza todos os dedos para digitar?	2	40%	3	60%		100%
Existem reflexos luminosos em sua tela de vídeo?	2	40%	3	60%		100%
A leitura dos caracteres no monitor é satisfatória?	5	100%				100%
Você sabe regular as cores da tela do monitor, o fundo e caracteres?	5	100%				100%

NR - Não respondido

Fonte: dados da investigação da autora (2003).

Sobre a disposição dos monitores na altura adequada, 100% refere que coloca o topo do monitor na mesma altura dos olhos. Para Iida (1990 p.163), “a maioria das pessoas prefere olhar na horizontal ou fazendo pequenos ângulos de 5° a 10° centímetro para baixo”. Desta forma a leitura dos caracteres é satisfatória, mas quando não é, tem conhecimento que o monitor tem recursos para regular as cores da tela para facilitar a leitura ou diminuir os reflexos luminosos.

Com relação ao teclado, a maioria posiciona-o em frente ao monitor, sendo que três funcionárias relatam que o mesmo não é macio para a digitação e que os punhos permanecem dobrados para cima ou para baixo, fator este relacionado à falta de regulagem da altura da cadeira com relação à mesa. Também é significativo o número de funcionárias (quatro) que não utilizam todos os dedos para efetuarem a digitação, fator este relacionado a falta de capacitação.

Outro equipamento citado é o *mouse*, onde 80% afirmam deslizar facilmente e 60% relatam não apoiar todo o antebraço na mesa ao utilizá-lo. Isto pode ser compensado com a utilização da cadeira com apoio para os braços. Os reflexos luminosos são devidos à posição do balcão, que está localizado paralelo à janela, conseqüentemente o monitor recebe todo o reflexo da luz externa, conforme demonstrado na Figura 15:



Figura 15 - Reflexos luminosos

Corroborando com a descrição da Figura 15, Iida (1990) cita que é necessário mudar a disposição dos monitores para que os mesmos não recebam feixes luminosos. A Tabela 10 descreve as questões relacionadas ao ambiente de trabalho:

Tabela 10 - Distribuição dos dados obtidos sobre o ambiente de trabalho

Variáveis	Sim	%	Não	%	NR	Total %	
A iluminação do ambiente é adequada?	5	100%				100%	
A temperatura do ambiente é adequada?			5	100%		100%	
O espaço de seu posto de trabalho é adequado?	1	20%	3	60%	1	20%	100%
O espaço de circulação e a disposição do posto é adequado?	1	20%	3	60%	1	20%	100%

NR - Não respondido

Fonte: dados da investigação da autora (2003).

Todas as funcionárias consideram a iluminação adequada, pois se encontraram níveis próximos a 500 lux e na NBR 5413 (1992), que é referencial para a determinação de iluminância de interiores, nos locais onde há utilização de terminais de vídeo a iluminação ideal é de 300 lux. Entretanto, com relação à temperatura, são unânimes os relatos das funcionárias de estar inadequada, sendo observado que no verão o ambiente é muito quente e no inverno muito frio, não havendo ar condicionado que propicie regular as temperaturas na faixa do conforto térmico requerido. Segundo NR 17 (BRASIL, 1990), os parâmetros de conforto térmico são temperatura efetiva entre 20° e 23°C, umidade relativa do ar entre 40 e 60% e a velocidade do ar de 0,2 m/s.

Com relação ao espaço do posto de trabalho, três funcionários consideram-no muito pequenos, pois não possibilita o deslocamento das cadeiras e a livre circulação entre as mesas. Isto está mais evidenciado nos guichês de atendimento aos usuários de outras singulares e no balcão da recepção. A seguir serão discutidos os resultados obtidos a partir das questões relacionadas à organização do trabalho, resultados que se encontram na Tabela 11:

Tabela 11 - Distribuição do sistema de trabalho

Variáveis	Sim	%	Não	%	NR	Total %	
Faz pausas durante o trabalho?	2	40%	1	20%	2	40%	100%
As exigências do trabalho são de alta complexidade?			5	100%			100%
Existem fatores externos que dificultam o seu trabalho? (pressão da supervisão, usuários mal-humorados/mal-educados)	3	60%	1	20%	1	20%	100%
Faz hora extra?			5	100%			100%
Há pessoal suficiente para executar as tarefas padrão?	4	80%			1	20%	100%
O número de reclamações/queixas dos clientes é muito elevado?	1	20%	3	60%	1	20%	100%
Foi capacitado para o desempenho da função?	2	40%	3	60%			100%
Foi orientado na prevenção de doenças ocupacionais relacionadas à sua função?	2	40%	3	60%			100%
Obteve orientação sobre a atividade de digitação?	2	40%	3	60%			100%
A orientação foi suficiente e adequada?	2	40%	3	60%			100%
Qual a capacitação que você gostaria de ter mais detalhadamente? Intercâmbio/cobrança 20% - <i>Biomeek</i> 20%	2	40%			3	60%	100%
Você considera estar motivado para o trabalho?	3	60%	2	40%			100%

NR - Não respondido

Fonte: dados da investigação da autora (2003).

As pausas durante o trabalho são realizadas por apenas duas das funcionárias que citam fazê-las normalmente e que só não as fazem quando o número de usuários é muito grande e não permite a saída do setor. Uma funcionária cita que não faz pausas durante sua jornada de trabalho. Duas não responderam esta pergunta. Neste caso, as pausas serviriam para reduzir a fadiga, favorecer o contato social com os funcionários de outros setores, bem como alimentar-se. Nesta direção, Grandjean (1998) afirma que, no caso de prestação de serviços, enquanto o funcionário aguarda a chegada de clientes o mesmo já estaria realizando pausas freqüentes.

A influência de fatores externos como usuários exaltados, mal-humorados, mal-educados, reclamações diversas sobre contratos e utilização dos serviços, envolvimento emocional e afetivo com os problemas relatados e o acompanhamento da evolução da doença dos usuários, foi citada por 60% das funcionárias como sendo fator que torna seu trabalho mais pesado e fatigante. Nenhuma das funcionárias faz hora extra. A maioria 80%, acredita que estão em número suficiente e 60%, ou seja, três funcionárias, não consideram que haja muita reclamação por parte dos usuários.

Sobre o treinamento, três funcionárias afirmam não terem sido treinadas adequadamente para a realização de suas funções, para a prevenção de doenças ocupacionais, para a digitação e que gostariam de ter treinamento na utilização do *software-Biomeek* e no intercâmbio/cobrança. Quanto aos treinamentos, percebe-se claramente a falta de investimentos neste setor. Castilho (2000) relata que, além da capacitação, é necessário investir em desenvolvimento pessoal, pois ao buscarem conhecimento, adquirem conceitos e atitudes, possibilitando a elaboração da visão crítica dos problemas e as formas de cooperação dentro e fora do ambiente de trabalho.

Duas das entrevistadas pontuaram não estarem motivadas para o trabalho. Segundo Moreira et al., (1997) a motivação “impulsiona o comportamento humano, contribuindo para o bom

desempenho pessoal no trabalho coletivo”. Uma segunda explicação refere-se aos baixos salários percebidos pelas funcionárias e pelo fato de o elenco das funções realizadas ser rotineiro e não permitir um aprendizado constante. A Tabela 12 aborda a saúde das funcionárias:

Tabela 12 - Distribuição dos dados da saúde do trabalhador

Variável	Sim	%	Não	%	NR	Total %	
Sente dores relacionadas à sua atividade de trabalho?	1	20%	3	60%	1	20%	100%
Pratica atividade física regularmente?	2	40%	2	40%	1	20%	100%
Participa da ginástica laboral aplicada na empresa ?	1	20%	3	60%	1	20%	100%

NR - Não respondido

Fonte: dados da investigação da autora (2003).

Apenas uma funcionária relata sentir dores relacionadas à sua atividade diária e também apenas uma delas participa da ginástica laboral ofertada três vezes por semana aos funcionários. Sabe-se que esta prática é muito difundida e utilizada pelas empresas. Corroborando com o exposto acima, Merino (1999, p. 24) afirma que “a ginástica na empresa é como uma atividade de prevenção e compensação, que visa à promoção da saúde, melhorando as condições de trabalho, contribuindo para a melhoria do relacionamento interpessoal [...]”, além de incentivar a prática de uma atividade física regular.

4.7.2 Apresentação dos dados socioeconômicos da amostra dos usuários

A pesquisa realizada com aos usuários da Unimed/Cascavel foi desenvolvida no mês de janeiro de 2003, do dia 27 até o dia 10 de fevereiro. O preenchimento do instrumento foi feito

na recepção do estabelecimento no momento que o usuário adentrou no serviço. A população pesquisada constou de 286 usuários, estes pertencentes tanto à Unimed/Cascavel bem como à Unimed de outras cidades. Na seqüência são analisados os dados socioeconômicos dos usuários, apresentados na Tabela 13:

Tabela 13 - Distribuição dos dados socioeconômicos da amostra dos usuários

Variável	Descrição	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Sexo	Masculino	134	46,7%
	Feminino	152	53,3%
Idade	15 a 25 anos	53	18,5%
	26 a 35 anos	84	29,4%
	36 a 45 anos	84	29,4%
	46 a 55 anos	37	13,1%
	56 a 65 anos	22	7,6%
	66 a 75 anos	03	1,0%
	76 a 86 anos	03	1,0%
Frequência que utiliza o plano de saúde	1 vez por semana	23	8,1%
	1 vez por mês	90	31,5%
	1 vez a cada seis meses	124	43,5%
	1 vez por ano	48	16,9%
Tempo de uso do plano de saúde	1 a 6 meses	22	7,6%
	6 meses a 1 ano	20	7,0%
	1 ano a 5 anos	96	33,7%
	+ de 5 anos	148	51,7%

Fonte: dados da investigação da autora (2003).

A pesquisa foi realizada com 152 mulheres (totalizando 53,3%) e 134 homens (totalizando 46,7%), sendo que a faixa etária dos usuários mais significativos ficou entre 26 a 45 anos, com 58,8% da população pesquisada. Esta faixa etária que mais procura o plano nem sempre procura para si, mas sim para os familiares, como pais ou filhos. A grande maioria 31,5% utiliza o plano uma vez por mês e 43,5% uma vez por semestre. Outra informação importante está relacionada ao tempo em que o usuário está no plano de saúde. Mais da metade da população (ou seja, 51%) está no plano acima de cinco anos e 33,7% são usuários de um a cinco anos, o que demonstra que a maioria é usuário de longo tempo. A Tabela 14 examina a percepção dos usuários quanto às instalações físicas da recepção:

Tabela 14 - Distribuição das respostas quanto às condições ambientais da recepção

Variável	Sim	%	Não	%	NR	Total %
A iluminação ambiental é adequada?	276	96,7%	10	3,3%		100
A temperatura ambiental é adequada?	233	81,5%	53	18,5%		100
O nível de pressão sonora no local é incomodo ?	45	15,8%	241	84,2%		100
As cadeiras são confortáveis?	236	82,6%	50	17,4%		100
As cadeiras são em número suficiente?	248	86,9%	38	13,1%		100
Os meios para distração no local são suficientes?	211	73,9%	75	26,1%		100

NR - Não respondido

Fonte: dados da investigação da autora (2003).

Quanto à iluminação, 96,7 % dos usuários consideram-na adequada. Em relação à temperatura, 81,5% dos entrevistados pontuaram-na como apropriada e só 18,5% dos usuários afirmaram que a temperatura não é adequada. Na questão referente ao ruído, 84,2% cita o ruído no local como normal.

Observa-se que duas situações podem influenciar na resposta obtida. Uma diz respeito ao tempo de permanência no local. Significa que quanto menor é o tempo de permanência, menos incomodado o usuário sente-se. Em contrapartida, quando o tempo de espera aumenta, em decorrência da maior demora da liberação de guias de procedimentos de outras Unimed, as questões ambientais são percebidas.

Outra situação refere-se ao horário em que o usuário esteve na recepção, pois quanto mais próximo do meio-dia, maior é a temperatura no local. Entretanto os usuários pontuaram 81,5% como sendo temperatura normal e adequada.

Na Tabela 15 apresenta-se a distribuição das respostas sobre o atendimento na recepção, segundo a percepção dos usuários:

Tabela 15 - Distribuição das respostas sobre o atendimento na recepção

Variável	Sim	%	Não	%	NR	Total %
O tempo de espera para o atendimento é adequado?	204	71,2%	82	28,8%		100
É bem atendido pela funcionária?	281	98,4%	05	1,6%		100
É bem atendido pela funcionária que libera as guias?	282	98,9%	04	1,1%		100
Os funcionários que liberam guias estão treinados para responder às suas dúvidas?	175	95,1%	09	4,9%		100
Em caso de reclamação, ela é feita à funcionária?	200	70,1%	77	26,6%	9	3,3%
A empresa pode simplificar o serviço de liberação das guias?	253	88,5 %	33	11,5%		100
Você retornou à recepção por erro na liberação das guias?	61	21,2%	225	78,8%		100
Se a questão anterior foi afirmativa, o erro foi da funcionária?	39	64,1%	22	35,9%		100
O número de funcionárias é adequado para atendimento?	227	79,3%	59	20,7%		100
Você considera o horário de atendimento adequado?	222	77,7%	64	22,3%		100

NR - Não respondido

Fonte: dados da investigação da autora (2003).

Em termos de atendimento, 98% dos entrevistados relatam que recebem um bom atendimento pelas funcionárias, tanto na recepção quanto nos guichês, 79,3% destacam que o número de funcionárias é suficiente. Em relação às reclamações, os pesquisados afirmaram que 70% delas são dirigidas às funcionárias, tornando-se um fator que influencia no desempenho de suas atividades. Salienta-se que muitas das reclamações não podem ser solucionadas por elas, ou por não terem o conhecimento necessário para responder às questões que geraram as reclamações, ou por estarem na esfera de resolução da direção.

Goldzimer (1991, p. 37-38) afirma que qualidade no atendimento é essencial para manter a lealdade do usuário, mas não é suficiente. Há necessidade de “distribuir a responsabilidade pelo relacionamento com o cliente por toda a organização”. Sendo assim, o funcionário que estiver atendendo o cliente deverá estar capacitado para solucionar os problemas, as reclamações e as necessidades dos clientes, eliminado-se assim o setor de reclamações. Desta maneira as empresas estarão “fazendo deste atendimento uma fonte lucrativa e não um custo administrativo”.

Na questão sobre se a empresa poderia simplificar os serviços de liberação de guias, constatou-se que 88,5% dos usuários acreditam que poderia ser facilitado. Isto mostra que investimento em agilização do serviço é considerado como uma ferramenta para conquistar a lealdade dos usuários. Para Seybold (2002, p. 112), “é preciso encontrar formas de tornar a vida dos usuários mais fácil”.

A variável sobre se o usuário já teve que retornar à empresa devido a erros no preenchimento de guias, os resultados apontaram que 61 usuários retornaram à recepção devido a erros na liberação dos procedimentos. Observa-se que 39 usuários assinalaram que o erro na liberação foi da funcionária. Esses erros estão muitas vezes relacionados à colocação de códigos errados ou pela falta deles, ou nas guias de solicitação realizada pelos médicos, ou mesmo por erro de interpretação das guias por parte das funcionárias. A este respeito, Malik (1996, p. 28) afirma que “em organizações de saúde, a maioria dos erros se dá por falta de condições de trabalho ou de conhecimentos técnicos”.

Estes dois fatores podem ser visualizados em locais onde há atendimento direto, pois a pressão psicológica exercida pelo usuário para que a solicitação seja liberada com rapidez, filas de espera aliadas às condições inadequadas de trabalho como excesso de calor, ruído, problemas organizacionais, bem como a falta de conhecimento referente aos termos médicos, pode levar ao erro.

Em relação à questão sobre o horário de atendimento, observou-se que 77,7% dos entrevistados assinalaram como bom, e para 22,3% dos usuários este horário não é totalmente inadequado.

4.7.3 Apresentação da análise qualitativa da amostra dos usuários

No primeiro momento são analisadas as questões abertas com os dados obtidos na pesquisa com os usuários, sendo estas relacionadas com as reclamações descritas pelos usuários em relação ao serviço, e sobre as condições de lazer que existem no ambiente de espera. Usuário é definido por Carr e Littman (1992, p. 32) como qualquer pessoa que recebe ou usa o que é produzido pelo funcionário cujo sucesso ou satisfação depende das suas ações. No entender de Malik (1996, p. 8), “o usuário final [...] é parte integrante do processo produtivo e dele depende, em grande parte, o sucesso das ações empreendedoras”.

Constatou-se que, em relação à questão sobre as reclamações, (95) entrevistados assinalaram a dificuldade e a demora na liberação das guias e que deveria haver mais *praticidade na liberação de guias de outros municípios*. Observa-se que esta demora na liberação das guias pode estar relacionada à falta de um sistema interligado com todas as singulares. Com relação aos locais onde há necessidade da presença dos usuários do serviço, a velocidade no atendimento é um fator importante. Giansesi e Correa (1994, p. 93) afirmam que “o tempo que o cliente é colocado para esperar, nas diversas fases da prestação do serviço, tem duas dimensões”. A dimensão real está relacionada ao tempo o qual é possível reduzir por meio da informatização e pela agilização do atendimento, enquanto que a dimensão percebida está relacionada à percepção do tempo pelo usuário, podendo ser reduzido através de meios de distração. Estas questões foram citadas na pesquisa por (110) usuários, que consideraram *demoradas as consultas e a liberação das guias e/ou o atendimento realizado para as outras singulares*. O tempo de espera é um fator determinante da avaliação que os usuários fazem dos serviços e que esperar tem efeito negativo na avaliação dos serviços (KATZ; LARSON e LARSON, 1991; TAYLOR, 1994).

Também, relacionado a este fator, (31) usuários reclamaram que *a televisão da recepção não tem som*, não proporcionando que os mesmos utilizem este recurso como forma de distração. Para Giansesi e Correa (1994, p. 94), o atendimento/atmosfera “refere-se a quão agradável é a experiência que o usuário tem durante o processo de prestação de serviço”. Isto está tanto relacionado à cortesia e à atenção dispensada pelos funcionários, quanto às condições ambientais encontradas. Neste sentido, podemos citar a iluminação, a temperatura, o conforto das instalações, critérios estes citados por (68) usuários como sendo o *local escuro, barulhento e quente* e ainda (57) usuários reclamaram que há *falta de cadeiras, que as cadeiras são pequenas e não são confortáveis e que deveria haver maior espaço entre elas*.

Foi assinalada por (57) entrevistados a necessidade da *ampliação do horário de atendimento até as 20 horas*, permitindo que os usuários façam as liberações após seu expediente de trabalho. Giansesi e Corrêa (1994, p. 94) afirmam que a “flexibilidade significa ser capaz de mudar e adaptar rapidamente a operação, devido a mudanças nas necessidades dos clientes”. Salienta-se que a Unimed é uma empresa prestadora de serviços na área de saúde e que a reclamação dos usuários está relacionada às necessidades vitais da manutenção da saúde e, conseqüentemente, da vida.

Na questão relativa ao erro no preenchimento das guias, (26) usuários reclamaram *que o erro na liberação da guia foi da funcionária* e apenas (4) *que o erro no preenchimento da guia foi do médico*. A falta de treinamento para o desempenho da atividade pode resultar no erro. Malik (1996, p. 18) afirma que “quando a cultura da organização incentiva a discussão dos erros, é mais comum obter um aprendizado a respeito, sem ocultação de evidências a respeito das falhas”. Nesta etapa foram analisadas as questões abertas com os dados obtidos na pesquisa com os usuários. São questões relacionadas com as sugestões descritas em relação ao serviço e sobre as condições de lazer que existem no ambiente de espera.

Na grande maioria dos trabalhos, exigem-se relacionamentos interpessoais entre empregadores e empregados, fornecedores e clientes. Estes relacionamentos envolvem troca, entendimentos, negociações, acordos, transferências e parcerias na busca de objetivos, na opinião de Lazzarotto (2001). Na questão referente às sugestões, os usuários (63) descreveram a necessidade do *aumento de funcionários e que estas deveriam demonstrar mais simpatia*, sendo esta considerada uma das mais importantes competências ou habilidades interpessoais. Os funcionários que desenvolvem esta capacidade possuem uma competência importante para o sucesso nas relações pessoais. A empatia é definida como uma relação na qual há harmonia, sintonia, acordo, conforto e afinidade. Saber estabelecer empatia é uma das habilidades necessárias para conseguir bons resultados em termos de comunicação interpessoal (O'CONNOR e SEYMOR, 1995).

Empatia significa criar uma relação de confiança e harmonia na qual a pessoa fica mais aberta a trocar informações e a aceitar sugestões. Estabelecer empatia gera na outra pessoa um sentimento de aceitação e confiança que é fundamental para a integração com cliente e a equipe (BANDLER e GRINDER, 1975).

Melhorar a qualidade e atender satisfatoriamente o cliente deve ser o propósito contínuo das instituições modernas. Qualquer informação, gerada no processo de trabalho e na relação da organização com o mundo exterior, deve ser sistematizada e usada no processo de qualidade e na eficiência da gerência. A atuação gerencial é considerada quanto à qualidade e à eficácia dos serviços prestados aos usuários, podendo intervir na realidade, com visão de longo prazo e resolução na prestação dos serviços.

Quanto à questão aberta sobre as sugestões, os resultados indicaram que (116) usuários sugeriram o *aumento do número de revistas e que as mesmas sejam atuais*. Percebe-se que o entretenimento é fundamental em uma recepção onde há necessidade de aguardar para ser

atendido. Os meios de distração diminuem a sensação que o usuário tem da espera, fundamental para que o mesmo perceba que está sendo respeitado, que a empresa está preocupada com a redução no tempo de espera. Sobre esta ótica, Giansesi e Corrêa (1994, p. 168) afirmam que “estudos mostram que para o cliente, a sensação de espera é mais importante em sua percepção sobre o serviço que o tempo real gasto esperando”.

As respostas das questões abertas sobre *o aumento do número de funcionárias na recepção*, foram sugeridas por (53) entrevistados. Nas organizações de hoje, segundo Fink (citado por COHEN, 1999, p. 74), é “crescente a preocupação com a qualidade de vida de seus empregados, sendo uma das maneiras mais eficazes de demonstração de confiança e respeito quanto ao *empowerment*¹⁶. Este é considerado o melhor investimento para que qualquer empresa efetue mudanças significativas.

Desta forma, os melhores resultados ocorrem perante a utilização de uma comunicação eficiente, de maneira a dotar os empregados de um objetivo comum, criação de estruturas compatíveis com os objetivos, oferta de treinamentos necessários para que as pessoas possam desempenhar os objetivos propostos, alinhar todos os sistemas da empresa, e principalmente, o afastamento de supervisores ou responsáveis que venham a atrapalhar o desenvolvimento das tarefas ou das pessoas (KOTTER, 1999).

Segundo Cerqueira (2000, p. 103), “a prioridade em qualquer empresa passa sempre pela qualidade de vida de seus colaboradores, sem a qual nenhuma delas terá muita chance de persistir no mercado”. De qualquer forma, e segundo todas as proposições, a formação humana deve cada vez mais fazer parte das corporações que desejem realmente manter-se e expandir no mercado da nova economia.

¹⁶ *Empowerment*, “refere-se ao desenvolvimento de potencialidades, ao aumento de informação e ao aprimoramento de percepções, pela troca de idéias, com o objetivo de fortalecer as capacidades, as habilidades e disposições dos cidadãos para o exercício legítimo do poder”, segundo Prá (2001, p. 181-182).

Na questão aberta sobre quais sugestões em relação ao serviço, foi descrita por (95) entrevistados a necessidade de *ampliar o horário de atendimento até as 20 horas*. Foi pontuada por (68) participantes da pesquisa a necessidade de a empresa desenvolver *plantões nos finais de semana e à noite para os usuários de fora*. Um dos critérios que os usuários avaliam na qualidade dos serviços diz respeito à flexibilização, ou seja, à capacidade de mudar a operação de acordo com as necessidades dos usuários dos serviços. Neste sentido, pode-se citar a habilidade de a empresa diversificar os horários e plantões para o atendimento (GIANESI e CORRÊA, 1994).

Em relação à questão sobre as sugestões, foi evidenciada por (63) entrevistados a necessidade de ter mais acesso à *gerência*. Salienta-se que o trabalho do gerente é colaborar com a organização no sentido de criar meios e desenvolver o grupo com habilidades especiais, com eficiência e equilíbrio, promovendo mudanças que agreguem valor ao processo da organização. Isto envolve ter profissionais aptos a gerenciar relacionamentos, interagir e comunicar-se muito bem com pessoas de uma equipe, com a organização e com o sistema social no qual a organização está inserida, a fim de mover um grupo em direção às mais altas aspirações.

Para que se estabeleça um relacionamento com clientes, o gerente deve ser um profissional com alto grau de flexibilidade, visão da empresa, criativo e intelectual, com habilidades de gerenciar organizações em processo de mudanças e, principalmente, com aptidão para estabelecer e manter empatia nos relacionamentos, segundo Lazzarotto (2001). A melhoria da qualidade dos serviços mostra a importância da função gerencial nos níveis locais. A flexibilização administrativa e a desconcentração do poder favorecem criando autonomia profissional. Para tanto, segundo Santos (2000, p. 10), é necessário ter “conhecimento da equipe, da tecnologia utilizada na organização, [...] do planejamento estratégico e inovações tecnológicas, [...] coleta e análise das informações relevantes para a organização [...]”.

Em relação à sugestão referida pelo usuário quanto a liberações de guias via *on line*, os entrevistados (95) apontaram para a seguinte solicitação: *efetuar a liberação de guias pela Internet*. Observa-se que, na maioria das vezes, inovar o serviço antes que o concorrente significa maior vantagem competitiva para a organização, pois impõe ritmo e velocidade no serviço prestado. A utilização do serviço *on line* propicia maior eficácia e eficiência do serviço, conseqüentemente estará fidelizando o cliente. Quando o usuário não encontra no serviço a qualidade requerida, ele busca em outra organização o serviço que o satisfaça. Ressalta-se que as Unimed's no Paraná possuem *Intranet*, porém observa-se que a rede não se estende às Unimed's de outros estados. Na questão aberta sobre que outras sugestões, os usuários (116) descreveram *que os terminais de todas as Unimed's deveriam ser interligados*. As organizações que utilizam a rede *on line* tanto na compra, como venda de produtos/serviços, são consideradas competitivas e inovadoras. Em contrapartida, aquelas que não possuem serviço em rede são constantemente surpreendidas pelas organizações concorrentes, pois estas não conseguem perceber a importância das tecnologias de ponta para reter o usuário e propiciar um produto/serviço com qualidade e rapidez no atendimento.

Com a aplicação do instrumento de pesquisa aos funcionários, levantaram-se os aspectos relacionados ao ambiente de trabalho e à organização, interfaciado com o instrumento aplicado aos usuários quanto à qualidade do serviço prestado. A análise dos resultados apontou problemas, que possibilitam que as empresas obtenham conhecimentos mais abrangentes sobre as percepções de seus clientes internos e externos, objetivando a resolutividade de problemas que podem afetar a inter-relação entre o homem, o seu trabalho, o atendimento e a organização.

4.8 Diagnóstico

Através do diagnóstico foi possível enumerar os problemas de acordo com a situação real do trabalho, evidenciando as situações adequadas e inadequadas daquele grupo de indivíduos dentro daquelas condições de trabalho. O diagnóstico foi estabelecido pelo número de variáveis recolhidas na etapa da análise da atividade. Na seqüência e apresentado a síntese dos resultados do estudo ergonômico do trabalho.

4.8.1 Diagnóstico da amostra das funcionárias

O resultado da pesquisa realizada com as funcionárias evidenciou que, em relação ao mobiliário, o espaço é insuficiente para a colocação de todos os equipamentos e materiais necessários para o desenvolvimento da tarefa sobre a mesa de trabalho. Neste sentido, foi colocada uma prateleira ao lado do guichê de atendimento aos usuários, para comportar todos os materiais de expediente, sendo também necessária a colocação de uma mesa auxiliar no balcão da recepção, localizada de maneira que a funcionária fica de costas para o usuário quando utiliza o computador.

Há falta de espaço para a acomodação das pernas, por existirem gaveteiros ou por apresentar mesas com pouca profundidade, pouco espaço entre os postos de trabalho dificultando a circulação entre eles, inexistência de mecanismo para regulagem de altura nas mesas.

Com relação à cor utilizada no mobiliário é clara e revestida de material fosco, melhorando a refletância e diminuindo os reflexos. As bordas das mesas são arredondadas, estando dentro dos parâmetros ergonômicos. Estão sendo utilizados apoios para os pés quando o espaço possibilita e apoios para o teclado. O teclado está posicionado em frente ao monitor, o qual está suspenso por um apoio com regulagem que permite ao operador colocá-lo na altura dos olhos.

Os equipamentos não permitem mudança de local em função do espaço insuficiente e da localização dos buracos para passagem dos cabos. A unidade central de processamento (CPU) localiza-se sob a mesa. O teclado é independente e os *mouses* são ovais com duas teclas, permitindo o apoio das mãos relaxadas em formato levemente curvo.

No que diz respeito ao piso, constata-se a colocação de tomadas no chão, o que está incorreto, como também a falta de manutenção do *paviflex*, o que dificulta a movimentação das cadeiras. As cadeiras existentes preenchem os requisitos para serem consideradas ergonômicas, apesar de a manutenção das delas não acontecer periodicamente, o que dificulta a utilização dos recursos disponíveis e causa desconforto.

Dentro das questões sobre condições ambientais foram detectados problemas referentes a altas temperaturas e à falta de ar condicionado, tornando o ambiente desconfortável, ocasionando queixas constantes das funcionárias, bem como o nível de pressão sonora apresentou-se fora dos padrões estabelecidos pela legislação e pelas recomendações ergonômicas.

A iluminação geral está adequada, com ressalvas a mesas do atendimento a outras singulares, que estão posicionadas paralelas a janelas, aumentando muito os reflexos na tela do computador.

Com relação à organização do trabalho, os fatores que apresentaram maiores evidências estão na dificuldade de deixar o posto para realizar a pausa, o que está diretamente relacionado com a não participação no programa de ginástica laboral, falta de capacitação continuada, falta de motivação e os baixos salários recebidos. Também foram detectadas situações referentes a envolvimento emocional com os usuários e da exaltação dos mesmos. O trabalho é rotineiro com pouca variabilidade de tarefas, sendo que as pausas não estão bem estabelecidas. As instruções são informais, faltando procedimentos escritos para a realização das tarefas.

4.8.2 Diagnóstico da amostra dos usuários

Alguns usuários fizeram referências às condições ambientais do setor de atendimento, principalmente evidenciando a temperatura inadequada e que o local é muito barulhento. Com relação à recepção, relatam que as cadeiras estão em número insuficiente, muito próximas umas das outras ou que são consideradas pequenas. Também há falta de som na televisão da recepção e falta de revistas atualizadas e em número suficiente para distrair enquanto se espera. Acredita-se que o tempo de espera para a liberação das guias tenha influenciado na constatação das respostas.

Os usuários apontaram problemas com relação a aspectos organizacionais ao reclamar do tempo de espera para liberação de guias de outras singulares. Também relataram problemas na necessidade de ampliação do horário de atendimento, na constatação de erro de liberação de procedimentos por parte das funcionárias, na necessidade de ter acesso à gerência para efetuarem as reclamações e na necessidade de simplificação do sistema de liberação de guias,

incluindo neste item liberações pela *Internet*, ou ainda que as Unimed's estivessem interligadas para facilitar a liberação dos procedimentos em qualquer lugar e de forma ágil.

4.9 Caderno de Recomendações Ergonômicas

A partir do diagnóstico podem-se recomendar as melhorias tanto organizacionais quanto ambientais do posto de trabalho analisado. Segundo Santos e Fialho (1997, p. 257), o diagnóstico “permite atingir, mais rapidamente, de uma forma mais segura e com um menor custo, os objetivos visados em melhoria das condições de trabalho”, além de possibilitar as melhorias em termos operacionais, de qualidade e produtividade.

4.9.1 Descrições das recomendações ergonômicas

As condições ambientais devem ser modificadas com relação à melhoria do conforto térmico no verão, pois há o relato de que a temperatura extrema interfere no desenvolvimento das atividades diárias. A recomendação eficaz seria a instalação de sistema de ar condicionado, o qual permite manter a temperatura constante e dentro dos padrões, bem como também possibilita a permanência das janelas e portas fechadas.

O nível de iluminação encontra-se dentro do recomendado pela NBR 5413 (BRASIL, 1992), porém nos guichês de atendimento a outras singulares os balcões, por estarem localizadas paralelas às janelas, recebem muita claridade, o que está causando reflexos na tela do computador, conseqüentemente dificultando a visualização dos caracteres e propiciando o aumento da fadiga visual. Poder-se-ia adotar o uso de cortinas ou venezianas para minimizar essa claridade e, após a tomada desta medida, verificar se não há necessidade de aumentar a iluminação sobre o posto de trabalho.

O nível de conforto acústico encontra-se, no geral, um pouco acima das Normas Regulamentadoras -17. Existem queixas de desconforto em decorrência das tarefas exigirem um nível de concentração e comunicação. Acredita-se que, com a implantação de um sistema de ar refrigerado, as portas e janelas que no momento são mantidas abertas, serão fechadas e assim o ruído diminua, pois, neste caso, não haverá interferência externa de carros passando na rua em frente ao prédio.

Quanto ao mobiliário utilizado nos guichês de atendimento aos usuários de Cascavel, sugere-se aumentar o espaço para a colocação dos equipamentos sobre a mesa; adequar o espaço para a acomodação das pernas sob a mesa, retirando as gavetas e a unidade central de processamento (CPU); suprir as mesas de regulagem permitindo-se o conjugar das alturas de mesa e cadeira para todas as medidas antropométricas; retirar as tomadas e ou fiação do chão para possibilitar o livre movimento das cadeiras. Sugere-se ainda a criação de um espaço para a guarda de objetos pessoais (bolsas, carteiras de documentos).

Quanto ao balcão da recepção, as recomendações são com relação à acomodação dos equipamentos sobre a mesa, inclusive do computador. Isto permite que o atendimento possa ser feito sem que o funcionário fique de costas para o usuário e necessite efetuar movimentos de torção. Neste posto devem-se considerar as demais recomendações referidas no item 5.

No balcão de atendimento a usuários de outras singulares, a readequação deve seguir as mesmas recomendações dos guichês de atendimento a usuários de Cascavel. Para isso há necessidade de um novo arranjo físico, aumentando o tamanho das mesas, principalmente no que se refere à profundidade delas e na posição perpendicular às janelas.

Efetuar manutenções preventivas nas cadeiras, pisos e demais equipamentos utilizados.

Observa-se a necessidade de implementar um centro de formação contínua visando à capacitação e atualização profissional.

A capacitação contínua deverá abranger os temas relacionados, tais como software utilizado, diferenças entre contratos e singulares, inter-relacionamento com o público, conhecimento básico de termos médicos e técnicos, assuntos voltados à demanda afetiva/emocional, ergonomia, qualidade de vida.

Adoção de um plano de cargos e salários onde os funcionários saibam exatamente quais os níveis que podem alcançar dentro da empresa.

Melhorar o critério de seleção para atendentes, adotando avaliações que permitam estabelecer se o perfil do indivíduo é compatível com a carga psíquica exigida para o posto em questão.

Criar um meio de comunicação formal ou informal entre os setores, balizando os comunicados direcionados ao público para que todos forneçam a mesma linha de pensamento da empresa.

Criar mecanismos de cooperação entre os setores visando a uma maior agilidade no atendimento. Implantar um rodízio entre as atendentes através da inclusão de outras atividades de setores distintos, mas compatíveis, possibilitando assim a redução da carga psíquica/emocional, bem como a rotina da atividade realizada.

Possibilitar que a pausa de 15 minutos para lanche (período da manhã e da tarde) concedida seja utilizada para reduzir o tempo de permanência com a fonte geradora de estresse, uma vez que a carga horária diária acaba sendo de 9:20 horas.

Desenvolvimento de um programa de fisioterapia preventiva, corrigindo as posturas e adequando as atividades desenvolvidas, como também aprimorar o programa de ginástica laboral existente com exercícios específicos para o setor.

Para solucionar as reclamações dos usuários quanto à falta de meios de distração na sala de espera, recomenda-se a colocação de revistas e jornais atualizados. Outro recurso utilizado poderia ser a utilização de vídeos educativos relacionados à prevenção de doenças e à manutenção e qualidade de vida. Pelo desconhecimento sobre o funcionamento do intercâmbio entre as singulares, poder-se-iam utilizar vídeos informativos, e a televisão estaria ligada e com som.

Ampliar o horário de atendimento da recepção até as 19 horas e efetuar plantões nos fins-de-semana, permitindo que os usuários façam as liberações fora do horário comercial.

CAPÍTULO 5 - CONCLUSÕES DO ESTUDO

5.1 Conclusões do Estudo

Tendo em vista o processo de desenvolvimento pelo qual passam os setores de serviços em nosso país com a automação e informatização, a conquista da qualidade dos serviços e o aumento da produtividade só será possível se houver condições de trabalho adequados aos funcionários para que estes possam exercer suas tarefas e atividades com conforto e segurança, além de prevenir doenças e melhorar a qualidade de vida.

A aplicação da ergonomia na empresa propicia projetar os postos de trabalho e auxilia a organização no sistema de produção, podendo servir de estratégia para a empresa tornar-se competitiva e sobreviver no mundo globalizado. Conclui-se que é necessária a modernização dos seus recursos técnicos e a qualificação dos funcionários, permitindo-lhes criar e participar dos problemas, o que é possível quando o ambiente de trabalho estiver ergonomicamente adequado.

Evidencia-se no estudo que os problemas ergonômicos estão no projeto dos equipamentos, nos mobiliários, nas condições ambientais, mas sempre agravados pelas inadequações relativas à organização do trabalho. Sendo assim, é necessário que a empresa adote um amplo programa de melhorias de condições de trabalho, visando principalmente à saúde física, psicológica e cognitiva do indivíduo é conseqüentemente produzir mais e com melhor qualidade.

As conclusões relativas à pesquisa aplicadas às funcionárias e usuários do serviço demonstraram que o perfil das funcionárias com relação à formação é de grau superior, graduando e segundo grau completo. Observa-se que as entrevistadas adentraram no mercado de trabalho com idade precoce e, por falta de perspectivas, sujeitam-se aos baixos salários pagos pela empresa como única forma de custearem seu curso superior ou como complementação da renda familiar.

Quanto ao estudo ergonômico das condições de trabalho no setor de atendimento, conclui-se que o mobiliário apresenta problemas de espaço para a acomodação dos membros inferiores e dos materiais e equipamentos, dificultando o desenvolvimento do trabalho. A infra-estrutura não propicia a readequação dos postos de trabalho. As funcionárias, por estarem em contato direto com o público, são constantemente alvo de reclamações e envolvimento emocional com os usuários.

Em relação aos recursos humanos, a empresa não possui setor de formação contínua e tampouco propicia capacitação extra-instituição. A falta de incentivos salariais e a permanência da funcionária no mesmo setor por longo tempo não permitem o conhecimento de outras funções, desmotivando os funcionários e refletindo diretamente na qualidade do atendimento.

A conclusão em relação aos 286 usuários pesquisados evidenciou que a maioria utiliza o plano pelo menos uma vez a cada seis meses. Quanto aos serviços aos usuários, os resultados apontam a falta de agilidade na liberação de todos os procedimentos por cartão magnético, dificultando o processo e o atendimento. Os maiores problemas são evidenciados no atendimento aos usuários de outras singulares, os quais os percebem porque permanecem por um período maior na recepção. As reclamações apontam para o descaso que a empresa demonstra em agilizar o processo, pela falta de ar condicionado e de meios de distração na

recepção. Analisando estes dois aspectos, a empresa não está totalmente voltada para a qualidade do atendimento/serviço ofertado aos usuários, ancorando-se mais na propaganda com *slogan* de empresa líder no segmento de saúde.

O estudo ergonômico do trabalho demonstra que os aspectos organizacionais estão mais evidentes que os ambientais e que, se a empresa não identificar interna e externamente formas de agilizar o processo, as metas estabelecidas no caderno de encargos e recomendações ergonômicas não atingirão os resultados esperados. Como forma de solucionar os problemas organizacionais, a empresa necessita adotar a gestão participativa para todos os níveis da organização, os quais deverão desenvolver a capacidade de participar da mudança e das inovações no desempenho do seu trabalho e, conseqüentemente, da organização.

Os resultados da pesquisa evidenciam que a empresa deve realizar uma análise clara de suas competências e recursos, análise que deverá servir como suporte para obtenção de vantagens competitivas como:

- Orientação para o cliente: Baseada na análise das necessidades do cliente, na identificação de dificuldades e na colaboração na melhora do processo de serviço.
- Gestão participativa: Os trabalhadores participando do processo, por meio da obtenção de perspectiva e conhecimento, sintetizando idéias para resolução de problemas.
- Desenvolvimento das habilidades: Dotar as pessoas de conhecimento que lhes permitam ter uma visão do conjunto de seu trabalho.
- Flexibilidade no trabalho: Deve ser compatível com as necessidades individuais.
- Tecnologia da informação: Deve ser implementada como suporte dentro da empresa para disseminar o conhecimento.

- Rede entre empresas: especialmente entre as Unimed e as singulares, buscando de soluções ágeis e holísticas para satisfazer as necessidades do usuário.

Uma organização que leva em conta estes fatores, também levará em conta a segurança, a higiene ambiental, a ergonomia e o programa de melhoria contínua, já que estes aspectos resultarão na competitividade da empresa no mercado de trabalho.

5.2 Recomendações para Trabalhos Futuros

A conclusão do estudo baseado no estudo ergonômico recomenda para futuros estudos:

- A realização do estudo com os funcionários identificando os fatores emocionais causados pelo estresse de contato entre as funcionárias e os usuários no setor de atendimento e a sua interferência na saúde.
- Efetuar estudos em outras Unimed com as mesmas características, relacionando os fatores ergonômicos do trabalho e a qualidade do atendimento.
- Realizar estudo para identificar os fatores cognitivos que interferem na atividade.
- Realizar a análise ergonômica em todos os postos de trabalho da empresa.

A gestão participativa contribui para a qualidade de vida no trabalho, propicia oportunidades para a criar e participar favorecendo a aprendizagem e a inovação dos funcionários. Observa-se que as pessoas contribuem para o desenvolvimento econômico das empresas. Assim, a qualidade é um ponto central para o êxito das organizações.

REFERÊNCIAS

BANDLER, R.; GRINDER, J. **The structure of magic**. A book about language and therapy science and Behavior Books. Inc: Palo Alto: California/USA, 1975.

BRASIL. NBR 5413. Luminância de interiores. Rio de Janeiro: ABNT, 1992.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Organização e Desenvolvimento de Serviços de Saúde. **Terminologia básica em saúde**. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1987. 47p.

_____. NBR 10152. Níveis de ruídos para conforto acústico. Rio de Janeiro: ABNT, 1987.

_____. NR 17. **Ergonomia**. Portaria nº. 3751, de 23/11/1990.

_____. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONESP). Normas para pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução CNS 196/96. **Serie Cadernos Técnicos**. Brasília: MS, 1996. 183p.

BRETZKE, M. **Decisão estratégica**. Disponível em:
<<http://allen.com.br/empresa/novidades/crm.htm>>. Acesso 22 de ago, 2001.

BUENO, S. **Minidicionário**: Inglês-Português. São Paulo: FTD S.A., 1996.

CAMPOMAR, M. C. Do uso do estudo de caso em pesquisas para dissertação e teses em administração. **Revista de Administração**. v. 26. n. 3. p.95-97, jul./set. São Paulo: 1991.

CANALES, F. H., ALVARADO, E. L., PINEDA, E. B. Metodología de la investigación. **Manual para el Desarrollo de Personal de Salud**. 2 ed. OPS/OMS, 1994. p80-85.

CARR, D. K.; LITTMAN, I. Excelência nos serviços de saúde: gestão da qualidade total na década de 90. [Tradução Heloisa Marins-Costa; Mariluce Filizola C. Pessoa; Vicente

Ambrosio Junior]. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1992.

CASTILHO, V. Educação continuada em enfermagem: a pesquisa como possibilidade de desenvolvimento de pessoal. **Revista O Mundo da Saúde**. Ano 24, v 24, n 5. São Paulo: set/out, 2000.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. **Metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002. p.66-76.

CERQUEIRA W. **Técnica KO**. Curso de aperfeiçoamento pessoal. Curitiba: SANEPAR, 2000. 152 p.

COHEN, A. R. MBA. Curso prático de administração. In: FINK, Stephen. **Administrando o comportamento individual**: Como extrair o melhor das pessoas. 12 ed. Rio de Janeiro: Campus, 1999. p.74-108.

COUTO, H. A. Ergonomia aplicada ao trabalho: **Manual Técnico da Máquina Humana**. v 2. Belo Horizonte: ERGO/Editora, 1995.

CRIFE, E. J. **Competency systems add value exercs can see**. Corporate University Review. May/June, 1998. Disponível em: <http://www.ilo.org./public/> . Acesso em: 03 jul. 2001. 3 f.

CRUZ, R. M.. **Psicologia do trabalho**. Apostila do curso de administração organizacional e agroindustrial. Florianópolis: UFSC, 2001.

DANIELLOU, F. El analisis del trabajo: critérios de salud, critérios de eficácia econômica. In: **Ergonomía y conceptos y métodos**. Madri: Editorial Complutense, 1998.

DEAL, T. E.; JENKINS, W. A. **Como administrar a organização de bastidores**. São Paulo: Nobel, 1996.

DEJOURS, C. **A banalização da injustiça social**. [Tradução de Luiz Monjardim]. 4 ed. Rio de Janeiro: FGV, 2001.

DELUIZ, N. **Qualificação, competências e certificação**: visão do mundo do trabalho. In: Ministério da Saúde. Projetos de profissionalização dos trabalhadores da área de enfermagem. v.1, n.2, 2001. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

DEMO, P. **Educação e qualidade**. 3 ed. Campinas, São Paulo: Papirus, 1996.

DONABEDIAN, A. **Evaluating the quality of medical care**. Milbank Memorial Fund Q., v. 44, 1996.

DUTRA, A. R. A. **Introdução à ergonomia**. Apostila da disciplina de Introdução à Ergonomia do Curso de Mestrado da Universidade Federal Santa Catarina – UFSC: Florianópolis, 2001.

FERREIRA, A. B. H. **Novo dicionário básico da língua portuguesa**. Folha de São Paulo (19 fascículos). São Paulo: Nova Fronteira, 1995.

FRANCES; BEE, R. **Fidelizar o cliente**. São Paulo: Nobel, 2002.

GIANESI, I. G. N.; CORRÊA, H. L. **Administração estratégica de serviços: operações para satisfação do cliente**. São Paulo: Atlas, 1994.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 1994.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1996.

GOODE, W. J. HATT, P. K. **Métodos em pesquisa social**. 3 ed. São Paulo: Editora Nacional, 1969, 130p.

GOLDZIMER, L. S. **1º Eu: um recado do seu cliente**. [Tradução Vera Lotte B. Fernandes e Elisane Reis Barbosa Rebelo]. Série Desenvolvimento Gerencial. São Paulo: Maltese, 1991

GRANDEJEAN, E. **Manual de ergonomia: adaptando o trabalho ao homem**. 4 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. 338p.

GUÉRIN, F. et al. **Compreendendo o trabalho para transformá-lo: a prática da ergonomia**. Universidade de São Paulo. Escola Politécnica. Departamento de Engenharia de Produção. Fundação Vanzolini. Edgard Blücher, 2001.

HENDRICH, H. W. Macroergonomics: a new approach for improving productivity, safety, and quality of work life. In: II CONGRESSO LATINO AMERICANO E VI SEMINÁRIO BRASILEIRO DE ERGONOMIA. **Anais....** . v 1. Florianópolis, 1993.

IIDA, I. **Ergonomia: projeto e produção**. São Paulo: Edgar Blucher, 1990. 465p.

INTERNATIONAL ERGONOMICS ASSOCIATION. Definição internacional de ergonomia. Rio de Janeiro: Ano 1, n.1, v.1, p.34, 2000.

KOTTER, J. P. **Liderando mudanças**. [Tradução de Follow-Up e Assessorias de Informática] Rio de Janeiro: São Paulo: Campus/Publifolha, 1999. 188p.

KATZ, K. L., LARSON, B. M. e LARSON, R. C. **Prescription on for the waiting-in-line blues**: Entertain, Enlighten and Engage. Sloan Management Review, 1991. p44 –53.

LAZZAROTTO, E. M. **Competências essenciais requeridas para o gerenciamento das unidades básicas de saúde**. Dissertação de Mestrado. Engenharia da Produção, área de concentração: Gestão da qualidade e produtividade. Universidade Federal de Santa de Catarina-UFSC: Florianópolis, 2001. 140p.

LESTER, S. **Beyond knowledge and competence**: toward a framework for professional education. Capability 1 (3) 44-52, March 1995. Disponível em: <http://www.ilo.org/public/> . Acesso em: 16/08/2001. 3 f.

LOVELOCK, C. **Serviços: marketing e gestão**. [Tradução Cid Knipel Moreira]. São Paulo: Saraiva, 2001.

MALIK, A. M. **Avaliação, qualidade, gestão**: Para trabalhadores na área de saúde e outros interessados. São Paulo: Editora SENAC, 1996.

MAITLAND, I. **Como motivar pessoas**. São Paulo: Nobel, 2000.

MEDEIROS, J. B. **Redação científica**: a prática de fichamentos, resumos, resenhas. São Paulo: Atlas, 1991.

MERINO, E. A. D. **Engenharia ergonômica do trabalho**. Apostila do Curso de Mestrado em Engenharia da Produção. Florianópolis: UFSC, 1999. 49p.

_____. **Designer da análise ergonômica do trabalho.** Orientação e elaboração de dissertação, 2003. 1p. Notas de orientação.

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Teoria, método e criatividade.** 6 ed. São Paulo: Vozes, 1999.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 7 ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 2000. 269p.

MIORANZA, C. **A qualidade dos serviços em restaurantes de João Pessoa na opinião dos clientes.** Dissertação de Mestrado. Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 1997.

MONTMOLLIN, M. **A ergonomia.** Lisboa: Instituto Piaget, 1990. 160p.

MONTMOLLIN, M. **L'ergonomie.** Paris: Editions la Decouverte, 1986. 126p.

MORAES, A.; SOARES, C. M. **Ergonomia:** conceitos e aplicações. 2 ed. Rio de Janeiro: 2AB, 2000. 136p.

MORAES, A. **Ergonomia:** definições. Disponível em: <<http://venus.rdc.puc.rio.br/moraergo/define.htm>>. Acesso em: 13 de jan./ de 2003a.

MORAES, A. **Ergonomia:** temas atuais. Disponível em: <<http://venus.rdc.puc.rio.br/moraergo/tematual.htm>> .Acesso em: 13 de jan./ de 2003b.

MOREIRA, C. M. M. e col. **Habilidades gerenciais.** 5 ed. Rio de Janeiro: SENAC, 1997.

MURREL, K. F. H. **Ergonomics:** man in his working environment. London: Chaoman et al., 1971.

NOULIN, M. **Ergonomie.** Paris: Techniplus, 1992. 197p.

O'CONNOR, J.; SEYMOUR, J. **Introdução à programação neurolinguística:** como entender e influenciar as pessoas. [Tradução de Heloisa Martins Costa]. São Paulo: Summus,

1995.

OPS/OMS. División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud (HSP). Programa de Desarrollo de Recursos Humanos (HSR), 11. **El desafío educativo de las reformas sectoriales:** cambios en la capacitación y la evaluación para el trabajo en salud.1, Buenos Aires: 30 jun./jul./, 1997. 33 f.

POLIT, D. F.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem.** Tradução de Regina Machado Garcez. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

PRÁ, Jussara. Cidadania de gênero, capital social, *empowerment* e políticas públicas no Brasil. In: **Reiventando a sociedade na América Latina.** Cultura política, gênero, exclusão e capital social. Porto Alegre: Universidade, 2001. p. 173- 208.

REGNIER, J. L'amélioration des conditions de travail dans l'industrie. Paris: Masson, 1980. 176p.

RICHARDSON, R. J. e col. **Pesquisa social:** métodos e técnicas. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

RIO, R. P. PIRES, L. **Ergonomia:** fundamentos da prática ergonômica. 3 ed. São Paulo: LTr, 2001.

SALAZAR, V. C. **Metodología de la investigación.** Santa Cruz de La Sierra - Bolivia: Editorial El País, 1993. p.218-223.

SALOMON, D. V. **Como fazer uma monografia.** 10. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

SANTOS, A. R. **Metodologia científica:** construção do conhecimento. Rio de Janeiro: DP&A, 1999.

SANTOS, N. et al. **Antropotecnologia:** a ergonomia dos sistemas de produção. Curitiba: Gênese, 1997.

SANTOS, N.; FIALHO, F. **Manual de análise ergonômica do trabalho.** 2 ed. Curitiba: Genesis, 1997. 316p

SANTOS, N. **Análise ergonômica do trabalho**. Disciplina de Introdução à Ergonomia do Curso de Mestrado da Universidade Federal Santa Catarina - UFSC: Florianópolis, 2000a.

_____. **Inteligência competitiva e gestão do conhecimento**. Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação da Engenharia de Produção da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, em: 27 e 28/10 a 24 e 25/11 a 15 e 16/12/2000b. 146 slides, color. Acompanha texto.

_____. **Ergonomia de sistemas de produção**. Apostila da Disciplina de Ergonomia do Curso de Mestrado da Universidade Federal de Santa Catarina. UFSC: Florianópolis, 2001.

SANTOS, J. Jornal do cooperado. **Boletim de Serviços da Unimed/Cascavel**. Ano 3. n 40, mar./, 2001.

SANTOS, V. **Ergonomia e o terciário**. Disponível em: <<http://ergonomia.com.br/htm/ergonomia-serviços.htm>> Acesso em: 29 de jan./, 2002. 8p.

SEYBOLD, P. B. Entenda as motivações do seu cliente. **Revista Exame Harvard Business Review**. Edição Especial n 764. São Paulo: Abril, 2002.

SILVA, M. A. D.; MARCHI, R. **Saúde e qualidade de vida no trabalho**. São Paulo: Best Seller, 1997.

SLACK, N. et al. **Administração da produção**. [Tradução de Henrique Corrêa e Irineu Gianesi]. São Paulo: Atlas, 1999.

SOUSA, A. A. **O trabalho do nutricionista e a gestão dos cuidados nutricionais: uma abordagem antropotecnológica em unidades de alimentação e nutrição hospitalares**. Florianópolis, 1996. Exame de Qualificação (Doutoramento em Engenharia de Produção)-PPGEP/UFSC, 1996.

STEVENSON, W. J. **Estatística aplicada à administração**. São Paulo: Haroer & Row do Brasil, 1981.

TAYLOR, S. **Waiting for service: the relationship between delays and evaluation of service**. Journal of Marketing, 1994. 56-69 p.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1992.

UNIMED/CASCAVEL. **Relatório de produtividade dos cooperados de Cascavel.** Cascavel: mai./, 2003. p3.

_____. **Estatuto social e regimento interno.** Cooperativa de Trabalho Médico Ltda. Cascavel, 1996.

VOLPI, S. Ergonomia no trabalho. **Revista CIPA.** Ed. 278, Ano XXIV, 2003.

WISNER, A. **Por dentro do trabalho:** ergonomia, método e técnica. São Paulo: FTD/Oboré, 1987.

WESINGER, H. **Inteligência emocional:** No trabalho. Rio de Janeiro: Objetiva, 1997.

ZARIFIAN, P. **Objectif compétence.** France: Rueli-Malmaison, 1999.

APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE PESQUISA APLICADO ÀS FUNCIONÁRIAS

Universidade Federal de Santa Catarina
Pós-Graduação em Engenharia da Produção - UFSC
Área - Ergonomia
Mestrado Interinstitucional - UNIOESTE
Consentimento para Participação do Estudo

Prezado Sr (a)

Estamos realizando uma pesquisa sobre: Condições de trabalho, dos funcionários, e a qualidade do serviço segundo a percepção dos usuários da Unimed/Cascavel - Estudo de caso, que tem como objetivo realizar análise ergonômica das condições do trabalho dos funcionários que atuam no setor de atendimento da Unimed/Cascavel, e a qualidade do serviço prestado, segundo a percepção do usuário. Esta pesquisa esta sendo realizada pela Engenheira Andréa Lazaretti Bosquiroli, sob a orientação do Professor: Eugenio Merino, Dr. Solicitamos sua colaboração respondendo a um questionário com questões abertas e fechadas. As informações serão utilizadas para fins do estudo, e posteriormente serão divulgados os resultados para a instituição participante do estudo. Estou ciente do interesse e da disponibilidade para responder o questionário, desde que seja mantido o anonimato. Estou ciente que de que se trata de uma dissertação de mestrado.

Nome: _____

Assinatura: _____

Data: _____, _____, _____

Pesquisadora: _____

Instrumento de Pesquisa sobre Condições de Trabalho

1 - Identificação

Data: _____ Idade: _____ Sexo: () M () F - Estado civil _____
 Peso: _____ Altura: _____ Horário de trabalho _____
 Número de horas de trabalho por dia: _____
 Função _____
 Tempo que exerce a função: _____ Renda: _____
 Grau de instrução: () 1º grau incompleto completo () 2º grau completo
 () 3º grau incompleto () 3º grau completo. () Superior.

2 - Questões do Estudo

SOBRE A MESA DO COMPUTADOR	SIM	NÃO	OBS
A sua mesa tem regulagem de altura?			
A altura de sua mesa é adequada?			
Há espaço suficiente para acomodação das pernas?			
A mesa é adequada para exercer suas atividades?			
SOBRE A CADEIRA	SIM	NÃO	OBS
Você regula a altura/encosto da cadeira ao iniciar a sua jornada de trabalho?			
A regulagem é fácil de ser executada?			
A cadeira é adequada para você			
Os pés ficam apoiados no chão enquanto sentado?			
Recebeu treinamento para regular a cadeira?			
Os rodízios da cadeira deslizam facilmente?			
O apoio da cadeira na altura da região dorsal			
SOBRE O EQUIPAMENTO	SIM	NÃO	OBS
Você posiciona o teclado em frente ao monitor de vídeo?			
O seu teclado é macio para a digitação?			
Seu punho fica dobrado para cima/para baixo na atividade de digitação?			
Ao utilizar o mouse o seu antebraço inteiro fica apoiado sobre a mesa?			
O seu mouse desliza facilmente?			
Os seus olhos encontram-se no mesmo nível do topo do computador?			
Utiliza todos os dedos para digitar?			
Existem reflexos luminosos em sua tela de vídeo?			
A leitura dos caracteres no monitor é satisfatória?			
Quais as cores da tela que você utiliza incluindo fundo e caracteres?			

SOBRE O AMBIENTE DE TRABALHO	SIM	NÃO	OBS
A iluminação do ambiente é adequada?			
A temperatura do ambiente é adequada?			
O espaço de seu posto de trabalho é adequado?			
O espaço de circulação e a disposição dos postos de trabalho adequado?			
SOBRE O SISTEMA DE TRABALHO	SIM	NÃO	OBS
Faz pausas durante o trabalho?			
As exigências do trabalho são complexas para você?			
Existem fatores externos que tornam o trabalho mais pesado			
Faz hora extra?			
Há pessoal suficiente para executar as tarefas padrão?			
O número de reclamações por parte dos clientes é elevada?			
Obteve capacitação técnica para aprender sua função?			
Obteve capacitação para prevenção de doenças ocupacionais relativos à sua função?			
Obteve capacitação sobre a atividade de digitação?			
A capacitação recebida foi suficientes e adequada?			
Qual capacitação você gostaria de ter mais detalhadamente?			
Considera estar motivado para o trabalho?			
SOBRE SUA SAÚDE	SIM	NÃO	OBS
Sente dores que você relaciona à sua atividade de trabalho?			
Pratica alguma atividade física regularmente?			
Participa da ginástica laboral aplicada na empresa?			

3 - Reclamações e/ou sugestões

APÊNDICE B - INSTRUMENTO DE PESQUISA APLICADO AOS USUÁRIOS

Universidade Federal de Santa Catarina
Pós-Graduação em Engenharia da Produção - UFSC
Área - Ergonomia
Mestrado Interinstitucional - UNIOESTE
Consentimento para Participação do Estudo

Prezado Sr (a)

Estamos realizando uma pesquisa sobre: Condições de trabalho, dos funcionários, e a qualidade do serviço segundo a percepção dos usuários da Unimed/Cascavel - Estudo de caso, que tem como objetivo Realizar análise ergonômica das condições do trabalho dos funcionários que atuam no setor de atendimento da Unimed/Cascavel, e a qualidade do serviço prestado, segundo a percepção do usuário. Esta pesquisa esta sendo realizada pela Engenheira Andréa Lazaretti Bosquioli, sob a orientação do Professor: Eugenio Merino, Dr. Solicitamos sua colaboração respondendo a um questionário com questões abertas e fechadas. As informações serão utilizadas para fins do estudo, e posteriormente serão divulgados os resultados para a instituição participante do estudo. Estou ciente do interesse e disponibilidade para responder o questionário, desde que seja mantido o anonimato. Estou ciente que de que se trata de uma dissertação de mestrado.

Nome: _____

Assinatura: _____

Data: _____, _____, _____

Pesquisadora: _____

Instrumento de Pesquisa Utilizado para os Usuários da Umined/Cascavel

1 - Identificação

Data: _____ Idade: _____ Sexo: () M () F

Frequência que utiliza o serviço: () uma vez por semana () uma vez por mês

(..) uma vez a cada 6 meses () uma vez por ano (.)

Quanto tempo é usuário do plano de saúde: () De 1 a 6 meses () De 6 meses a 1 ano

() De 1 a 5 anos () mais de cinco anos

2 - Questões do estudo

SOBRE O AMBIENTE	SIM	NÃO	OBS
A iluminação do ambiente é adequada, para uma recepção?			
A temperatura do ambiente é adequada?			
O barulho da recepção incomoda?			
As cadeiras para espera são confortáveis?			
As cadeiras para espera são em número suficiente?			
Os meios para distração enquanto espera são suficiente?			
SOBRE O ATENDIMENTO	SIM	NÃO	OBS
O tempo de espera para o atendimento é adequado?			
É bem atendido pela recepcionista?			
É bem atendido pelas funcionárias que fazem as liberações de guias?			
Os funcionários que liberam as guias são capacitados para responder as suas dúvidas?			
Quando tem reclamação é feita à funcionária?			
A empresa poderia simplificar o serviço de liberação de guias?			
Já retornou à recepção devido a erro de liberação de guias?			
Se a questão foi respondida, você acredita que o erro foi do funcionário?			
O número de funcionárias do atendimento é suficientes?			
O horário de atendimento é bom?			

3 - Reclamações e/ou sugestões

ANEXO A - LOY-OUT DA RECEPÇÃO

PLANTA BAIXA - ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS

