

**MAIKE ROTHENBURG**

**PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE TREINAMENTO  
CONTINUADO PARA COLABORADORES, COOPERADOS E PRESTADORES  
VOLTADO PARA O SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE DA UNIMED DE  
BLUMENAU**

**Projeto Técnico Apresentado à  
Universidade Federal do  
Paraná para obtenção do título  
de Especialista em Gestão da  
Qualidade**

**Orientador: Prof. Leszek Celinski**

**Curitiba**

**2003**

## AGRADECIMENTOS

A **Deus**, pela sua luz que me guiou nos momentos de indecisão e obscuridade, pelo amor e força que sempre me levou a atingir meus objetivos.

A minha **família e aos meus amigos...** que sempre foram uma grande fonte de inspiração me dando afeto e carinho. Compreendendo minha ausência em suas vidas nos momentos de estudos no período da pós graduação;

Aos **professores**, de modo especial ao professor **Leszek Celiski** orientador deste trabalho, pela dedicação e presteza.

A **Unimed de Blumenau**, que permitiu com que este projeto fosse desenvolvido de acordo com suas necessidades, e de maneira muito especial à **Kátia Demeneck**, que foi a maior motivadora para que este curso fosse realizado, e, pelo total auxílio quanto a elaboração deste projeto

Aos **colegas da turma 6**, com que muito pude aprender, especialmente a **Leonilda Blanki, Leila Arruda e Carla G. Garcia**, pela valiosa ajuda no desenvolvimento dos trabalho durante o curso.

À **Suzana L. S. P. Cardoso**, que sempre me ajudou nas dificuldades encontradas com muito carinho e dedicação.

Por fim a **todos** aqueles que de alguma forma contribuíram para elaboração deste trabalho.

## SUMÁRIO

<b>RESUMO .....</b>	<b>IV</b>
<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>1</b>
<b>2 REVISÃO TEÓRICO EMPÍRICA .....</b>	<b>3</b>
2.1 QUALIDADE .....	3
2.2 QUALIDADE TOTAL .....	5
2.3 IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMA DA QUALIDADE .....	7
2.4 TREINAMENTO .....	8
2.5 TREINAMENTO X QUALIDADE .....	9
2.6 IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO DO TREINAMENTO .....	11
2.7 ATIVIDADES LÚDICAS NO DESENVOLVIMENTO E TREINAMENTO .....	12
<b>3 DIAGNÓSTICO .....</b>	<b>14</b>
3.1 DADOS DA EMPRESA .....	14
3.2 ORGANOGRAMA DA EMPRESA .....	14
3.3 HISTÓRICO .....	14
3.4 PROPOSTA .....	17
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>20</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>22</b>

## RESUMO

Este trabalho é uma proposta de implantação de um Programa de Treinamento continuado para colaboradores, cooperados e prestadores, voltado para o Sistema de Gestão da Qualidade da Unimed de Blumenau.

Pretende-se com esta implantação auxiliar na sensibilização de todos os envolvidos na prestação dos serviços para a importância deste sistema e a forma de como poderão implantar em seu dia-a-dia.

A aplicação do projeto para empresa é de extrema importância o entendimento de todos os envolvidos no que diz respeito ao programa da qualidade, onde o trabalho de equipe demonstrará uma evolução do conceito, o que propiciará propostas de melhoria.

O projeto tem originalidade na medida que apresenta uma questão relevante no que se refere ao treinamento e desenvolvimento para a qualidade e há poucas obras escritas relacionando estas duas questões.

Por fim, este projeto apresenta o desafio onde a relação treinamento e desenvolvimento para a qualidade deverão no futuro resultar na satisfação de seus clientes.

## 1 INTRODUÇÃO

A conscientização e o comprometimento das pessoas, se dão através do autoconhecimento e do conhecimento do trabalho em equipe e através de treinamentos. Os programas são desenvolvidos para as necessidades das empresas e das pessoas que nela trabalham, e estas pessoas precisam ser desenvolvidas para atuarem efetivamente nesses programas.

Este projeto é resultado do estudo, levantamento e análise de informações obtidas junto a coordenadora do departamento da qualidade da Unimed de Blumenau, das reais necessidades que esta empresa tem, perante a busca contínua da conscientização e do comprometimento de seus colaboradores, cooperados e prestadores frente ao programa da qualidade implantado.

O principal motivo de escrever este projeto é que há na empresa a necessidade de que colaboradores, cooperados e prestadores realmente conheçam e tenham a apreensão de como funciona um Sistema de Gestão da Qualidade, percebam sua importância e de como podem implantar no seu dia-a-dia através das mais diversas ferramentas de trabalho que este sistema possui. Percebe-se que muitos dos envolvidos apresentam dificuldade de compreensão, principalmente quanto aos termos técnicos utilizados e de como aplicar na prática os conceitos vistos. No que se refere aos cooperados e prestadores, esta dificuldade se torna ainda maior, pois nem todos têm o envolvimento desejável para que o Sistema de Gestão da Qualidade realmente funcione.

Fazer treinamentos com atividades lúdicas, dinâmicas, em pequenos grupos poderá ser mais impactante e trazer resultados, através de aprendizagens significativas que serão incorporadas teoria/prática para que efetivamente possa acontecer um trabalho de equipe e uma visão compartilhada.

É neste intuito que o projeto visa oferecer subsídios para que colaboradores, cooperados e prestadores da Unimed de Blumenau possam ter a compreensão do que é um sistema de Gestão da Qualidade. A aplicação deste auxiliará na sensibilização de todos os envolvidos na prestação dos serviços para a importância deste sistema e a forma de como poderão implantar em seu dia-a-dia.

Para a empresa é de extrema importância o entendimento de todos os envolvidos no que diz respeito ao programa da qualidade, onde o trabalho de equipe demonstrará uma evolução do conceito, o que propiciará propostas de melhoria.

## 2 REVISÃO TEÓRICO EMPÍRICA

Para a realização do presente estudo, faz-se necessário um levantamento bibliográfico que permita a tomada de consciência teórica referente a questão da qualidade e suas ferramentas, sendo que neste caso mais especificamente o treinamento e a capacitação.

A presente pesquisa bibliográfica foi elaborada mediante estudos de vários autores e pesquisas na Internet. Obtendo-se desta forma várias informações ligadas a área de treinamento, desenvolvimento humano, e qualidade, após análise conseguiu-se uma síntese do que melhor se adapta a necessidade do projeto.

### 2.1 QUALIDADE

Inicialmente é necessário clarificar seus conceitos, já que qualidade continua sendo um termo facilmente mal entendido. De acordo com GARVIN (1992, p. 51), “os sinônimos de qualidade vão desde luxo e mérito até excelência e valor”. O objetivo aqui é apresentar um esquema conceitual amplo para um melhor entendimento do termo.

Deve ser ressaltado, no entanto, que se concorda com OAKLAND (1994, 231) quando ele afirma que: “a noção de qualidade depende fundamentalmente da percepção de cada um”. O que tem qualidade para uns pode não atender às necessidades de outros. Assim, o primeiro conceito a ser entendido é que a noção de qualidade depende da percepção de cada indivíduo.

Segundo GARVIN (1992, p. 52), como conceito, “a qualidade existe há muito tempo, mas apenas recentemente emergiu como uma forma de gestão”. Esta nova abordagem é resultante de um processo evolutivo e vem passando por uma revolução considerável nas organizações do primeiro mundo.

JURAN (1993, p. 15) afirma que “Qualidade é a adequação ao uso”, querendo dizer que o usuário de um produto ou serviço pode contar com o mesmo para desempenhar o que a este foi determinado.

MOLLER (1993, p. 92) concebe a qualidade como dois fatores:

(...) a Qualidade Técnica ("lucros") e a Qualidade Humana ("além dos lucros"). A Qualidade Técnica visa satisfazer as exigências e expectativas concretas como, por exemplo, tempo, qualidade, finança, taxa de defeitos, função, durabilidade, segurança, garantia. A Qualidade Humana, por sua vez, visa satisfazer expectativas e desejos emocionais como lealdade, comprometimento, consistência, comportamento, credibilidade, atitudes, atenção. É importante ressaltar que os conceitos de "Qualidade Técnica" e de "Qualidade Humana" são complementares.

Na visão de TEBOUL (1993, p. 32), "a qualidade é, antes de mais nada, a conformidade às especificações. É também a resposta ajustada à utilização que se tem em mente, na hora da compra e também a longo prazo. Mas é também aquele algo mais de sedução e de excelência, mais próximo do desejo do que da qualidade".

A qualidade é a capacidade de satisfazer as necessidades; tanto na hora da compra, quanto durante a utilização, ao melhor custo possível, minimizando as perdas, e melhor do que nossos concorrentes.

Para ISHIKAWA (1993, p. 32), "a gestão da qualidade consiste em desenvolver, criar e fabricar mercadorias mais econômicas, úteis e satisfatórias para o comprador. Administrar a qualidade é também administrar o preço de custo, o preço de venda, e o lucro".

CRORSBY (1990, p. 46) estabelece que "qualidade quer dizer conformidade com as exigências", FEIGENBAUM (1994, p. 62) acha que "qualidade quer dizer o melhor para certas condições do cliente. Essas condições são: a) o verdadeiro uso, e b) o preço de venda do produto, a satisfação completa do cliente".

Para LEE (1998, p. 9), "qualidade é mais do que um modelo de gestão: qualidade é uma filosofia e terá um impacto maior que qualquer outro movimento na economia global deste século". Similarmente, BAKER (1988, p. 30) afirma que "o paradigma da qualidade é essencial à excelência e, na virada do século, será necessária até para se manter no mercado".

De acordo com a Fundação para o Prêmio Nacional da Qualidade, qualidade centrada no cliente é um conceito estratégico voltado para a manutenção de clientes e para a conquista de novas fatias de mercado, demandando sensibilidade constante em relação às novas exigências dos clientes e do mercado, à determinação dos fatores que promovem a satisfação e a manutenção dos clientes, bem como à percepção dos desenvolvimentos ocorridos na tecnologia, e resposta rápida e flexível aos requisitos dos clientes e do mercado.



Existe uma idéia bastante difundida de que “quanto mais se tem conhecimento sobre um determinado assunto, mais se descobre que se desconhece sobre aquele assunto”. Isto quer dizer que na medida em que o homem tenta aprofundar os seus conhecimentos sobre um determinado assunto, descobre novas alternativas de abordagem, obrigando-o desta forma a limitar as considerações por ele desenvolvidas a um determinado ponto de vista.

Este raciocínio pode explicar as dificuldades que se tem hoje em definir o termo “qualidade”.

É praticamente impossível não ouvirmos diariamente a palavra Qualidade. Ela está presente em todas as áreas, seja ela econômica, social, política ou cultural.

A preocupação com a qualidade deixou de ser uma estratégia de diferenciação e passou a ser uma necessidade para a sobrevivência das empresas no mercado. As organizações em toda parte estão se tornando cada vez mais conscientes do potencial competitivo que esta tem. Porém não se pode negar que algumas ainda percebem a qualidade como uma despesa a mais, isso decorre da falta de entendimento do custo da qualidade.

Ao longo da história as atribuições relacionadas a qualidade têm mudado muito, isso decorre pelo aumento da competitividade entre empresas e também pela insatisfação constante do ser humano na medida em que as suas necessidades mudam. Isso não quer dizer que necessariamente o conceito tenha mudado, pois este sempre estará associado ao avaliador, ou seja, as necessidades individuais ou coletivas. Estas diferentes abordagens, embora possam gerar conflitos, são importantes e para organização pois os diferentes enfoques se inter-relacionam de modo a proporcionar a qualidade do produto final.

## 2.2 QUALIDADE TOTAL

Atualmente, de acordo com GARVIN (1992, p. 225), se está no estágio da gestão estratégica da qualidade,

(...) onde a qualidade foi redefinida pelo ponto de vista do consumidor, e onde a satisfação está relacionada com ofertas competitivas e com a vida útil do produto, não apenas na compra. A qualidade é resultante de uma composição de atributos que propiciarão a

satisfação àqueles a quem o produto serve. A qualidade, em cada caso, será determinada pela capacidade de desempenho do produto ou do serviço que satisfaça o maior número de desejos diferenciados, de acordo com o grau de importância dos mesmos, para cada indivíduo.

Como decorrência destas mudanças no campo organizacional, visando a competitividade com qualidade e produtividade, o modelo da "Qualidade Total" tem se destacado. Essa nova abordagem sobre a qualidade é de caráter abrangente e preventivo, um novo modo de vida para quase todos os aspectos de todas as organizações. Além disso, ela está totalmente associada à satisfação dos clientes, abrangendo, assim, não somente os produtos, como também os serviços e, especialmente, os processos que geram produtos e serviços.

Segundo JURAN (1993, p. 45), "Qualidade Total é um conceito que foi ampliado, começando com conceitos estatísticos e chegando hoje a ser entendida como filosofia de administração, pois abrange todas as áreas da empresa, tanto vertical como horizontalmente". Dentro desta mesma idéia, ISHIKAWA (1993, p. 25) afirma que "a qualidade é uma revolução da própria filosofia administrativa, o que exige uma mudança de mentalidade de todos os integrantes da organização".

A Qualidade Total coloca o interesse dos consumidores em primeiro lugar. DRUCKER (1981, p. 312) afirma que "o propósito de uma organização é conseguir e manter seus clientes. O objetivo não é só clientes satisfeitos, mas clientes leais". As organizações perceberam que é mais vantajoso manter antigos clientes (leais) do que conseguir novos. Na opinião de DEMING (1990, p. 256), "qualidade não possui significado, exceto quando definida pelos desejos e necessidades dos seus clientes. E um cliente satisfeito não é o suficiente; os negócios são construídos pelo cliente leal, aquele que volta e traz um amigo". Para CARLZON (1992, p. 12) "o único patrimônio valioso de uma companhia (de serviços) é o cliente realmente satisfeito". Pelo exposto, se entende que o cliente leal de Drucker é o mesmo cliente realmente satisfeito de Carlzon.

CRORSBY (1990, p. 55) acredita que "todo o produto que é reproduzido segundo as especificações do seu modelo e das suas exigências tem qualidade". Assim, para que se consiga qualidade a fim de satisfazer clientes, toda organização deve ter em mente que Qualidade Total não é nenhum equipamento, não pode ser comprada mas, deve ser desenvolvida por todos que trabalham dentro da

organização. Todos devem saber o que seu trabalho representa e como ele se coloca dentro de um sistema onde qualidade é o objetivo.

FEIGENBAUM (1994, p. 173) afirmou que “produtos com qualidade não seriam produzidos se a produção trabalhasse sozinha. Para obter sucesso é necessária a cooperação de todos os departamentos de uma organização - Qualidade Total”.

GARBO (1998, p. 25) observa que “a Qualidade Total é holística e só pode ser concebida se incluir todas as funções da organização, todas as pessoas que lá trabalham, e todas as outras organizações e indivíduos fornecedores e receptores de bens e serviços”. O escopo da Qualidade Total não apenas ultrapassa operações para outras funções dentro da organização, como também envolve conhecimento e compreensão dos fornecedores e seus fornecedores e dos clientes e seus clientes.

Segundo SCHMIDT E FINNIGAN (1980, p. 71), “Total quality rescues ideas of many theories, but it has only one focus: a process that produces quality. For the authors qualidade is not only one program, but a way of organizacional life. It is a new way to make the things, is a revolution in the way of the organizations to plan, to develop, to produce and to deliver to products or services, and they deal with its employees. The quality does not have to be treated as a program with a determined end, but as a process”.

### 2.3 IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMA DA QUALIDADE

Para que uma empresa possa implantar um programa para a qualidade é vital que a alta administração esteja comprometida. Pois sem este comprometimento todo trabalho será ineficaz.

Inicialmente é necessário fazer a escolha de algum programa da qualidade que vá de encontro com as necessidades da empresa. Para isso, é importante que seja feito um diagnóstico da real situação em que ela se encontra, esse diagnóstico permitirá com que a direção possa fixar as diretrizes políticas da qualidade que a empresa deverá ter.

Para fixar essas diretrizes sempre são necessárias algumas mudanças, sejam elas técnicas ou administrativas.

Esta mudança na cultura da empresa é quase sempre uma mudança de paradigmas. Os paradigmas definem as condições especiais com que cada organização funciona. Eles determinam a própria personalidade da organização, as características de suas filosofias, de sua cultura, de seus produtos e serviços e a maneira como as pessoas nelas se comportam.

Assim, mudar produtos e serviços impõe a revisão de certos paradigmas. Mudar processos empresariais, ou mudar a missão e o negócio da organização certamente são providências que se refletem diretamente nos paradigmas atuais. Mas que devem ser mudados para que a empresa possa de fato implantar um programa da qualidade.

## 2.4 TREINAMENTO

Conforme FARIA (1981, p. 43),

Desde que o homem nasce, inicia-se um intenso processo de descobertas e aprendizagem. Os primeiros ensinamentos ocorrem dentro da família, por meio do contato direto com nossos pais, familiares e do próprio meio social que nos cerca. Num segundo momento, a escola é a responsável por uma parcela significativa de conceitos, normas e postulados. Em níveis mais avançados, a escola já se auto-relaciona com a vocação e com a nossa própria tomada de decisão, quanto ao aspecto profissional. O terceiro estágio bem definido e propício para o desenvolvimento educacional é a empresa. Nela as pessoas aprendem e aplicam seus conhecimentos, visando atingir objetivos específicos e predefinidos de interesse mútuo.

O processo formal de educação dentro da empresa é chamado de treinamento.

O treinamento é a atividade responsável que se dedica à transmissão de conhecimentos objetivando suprir deficiências, estimular e desenvolver habilidades/potencialidades visando a um crescimento tanto no aspecto profissional/cultural do indivíduo como da empresa, no que tange à obtenção e manutenção de uma mão-de-obra mais qualificada e preparada para assimilar e superar desafios.

Segundo MILIONI (2003), "no âmbito de uma organização, o treinamento pode ser descrito como uma atividade que busca; ambientar novos empregados, instituir o pessoal nos conhecimentos específicos de um trabalho, assim como

desenvolver comportamentos necessários para seu bom desempenho, e, providenciar condições propícias para o desenvolvimento contínuo do pessoal". Dentro de uma concepção moderna, o treinamento é uma atividade que busca, sempre afetar o comportamento do treinado. Estas mudanças comportamentais se processam, geralmente, nos níveis de correção de comportamentos inadequados, ou aperfeiçoamento de comportamentos adequados.

FERREIRA (1992, p. 55) coloca, que "o treinamento é um processo contínuo de aprendizagem elaborado e planejado, que envolve algumas etapas que devem ser seguidas para garantir o sucesso, sendo elas: identificação do cliente, levantamento de necessidades, diagnósticos, elaboração ou planejamento, execução e avaliação dos resultados obtidos". Ressalta ainda que "o responsável pelo treinamento deve empenhar-se o máximo para fazer com que o treinamento se torne um investimento feito pela empresa e que após o seu término traga reais benefícios para a organização e seus funcionários".

Segundo GARVIN (1992, p. 127), "uma organização de aprendizagem é aquela que tem a habilidade de criar, adquirir e transferir conhecimento e de modificar seu comportamento para refletir sobre novos conhecimentos e insights".

FREIRE (1985, p. 19), aborda a diferença entre treinar e educar, descrevendo que "treinar é aprender técnicas e habilidades necessárias para um determinado fim, enquanto que educar é muito mais que isso, não é transmitir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua produção ou sua construção".

Para McGEHEE (1970, p. 23),

O treinamento é um processo educacional de curto prazo que utiliza procedimento sistemático e organizado pelo qual o pessoal conhecimentos e habilidades técnicas para um propósito definido. Por outro lado, o desenvolvimento é um processo educacional de longo prazo que utiliza procedimento sistemático e organizado pelo qual o pessoal conhecimentos conceptuais e teóricos para propósitos genéricos. Assim, treinamento e desenvolvimento diferem em quatro sentidos: "o que" é aprendido; "como" é aprendido; "como" a aprendizagem ocorre; e "quando" a aprendizagem ocorre.

## 2.5 TREINAMENTO X QUALIDADE

OAKLAND (1994, p. 412) acredita que "o treinamento seja o fator isolado mais importante para a efetiva melhoria da qualidade. O treinamento em qualidade

deve ser contínuo para atender não apenas as mudanças em tecnologia, como também as mudanças no ambiente em que a organização atua, sua estrutura e, talvez o mais importante de tudo, todo o pessoal que trabalha ali”.

De acordo com CARAVANTES (1997, p. 152), “o propósito do treinamento é dotar os integrantes da organização de certos conhecimentos e habilidades que melhor os capacitem a alcançar os objetivos organizacionais”.

As atividades de treinamento em qualidade podem ser consideradas sob a forma de um ciclo de melhoria, cujos elementos são:

- assegurar-lo como parte da política da qualidade;
- atribuir responsabilidades;
- definir objetivos;
- selecionar organizações de treinamento;
- especificar necessidades;
- preparar programas e materiais;
- implementar e controlar;
- avaliar os resultados e a eficácia.

Os programas de treinamento em qualidade devem ser centralizados em torno dos princípios básicos de compreensão dos processos. É preciso que se dê funcionalidade ao treinamento. Para tanto, é fundamental que ele seja útil e reconhecido como tal pela organização.

A mais ampla pesquisa sobre treinamento já realizada nos EUA, pela American Society for Training & Development (ASTD), comprova, estatisticamente, que investir no capital humano é o grande diferencial na era do mercado globalizado. Este diferencial vai justamente de encontro ao que os programas de qualidade precisam o “diferencial”.

O treinamento não deve considerado como uma despesa, mas um investimento precioso, cujo retorno é altamente compensador para a empresa dependendo a finalidade para que é usado. Isto é, se for usado para ser um processo de enriquecimento de habilidades específicas projetadas para aumentar-lhes a motivação e torná-los mais receptivos às mudanças.

## 2.6 IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO DO TREINAMENTO

A questão da avaliação do treinamento envolve a verificação, se de fato, a aprendizagem de novos hábitos implica em modificações do comportamento profissional do treinando e a análise desse novo comportamento adquirido pelo aprendiz e até onde ele possa realmente ajudar a alcançar os propósitos da empresa. Para McGEHEE e THAYLER (1970, p. 25),

A avaliação do treinamento possui dois aspectos básicos. Em primeiro lugar, provar se o treinamento tem ou não como resultado um comportamento que contribua para consecução dos objetivos da organização. Em segundo lugar, comparar os vários meios possíveis ou técnicas de formação para determinar se alguns deles, ou alguma combinação é mais apta para a obtenção dos resultados desejados.

Mensurar resultados em treinamento é uma atividade trabalhosa. Mas o importante é entender que o valor não é encontrado no resultado inicial em si, mas, de preferência no efeito que ele tem em otimizar os resultados da operação que sofreu a ação de treinamento.

Segundo MILIONI (2003), “não devemos confiar 100% em formulários prontos de avaliação, pois ninguém responde a eles com precisão e isenção. Os formulários devem ser entendidos como fontes geradoras de subsídios e um recurso a mais com que podemos contar”.

MILIONI (2003) atenta muito para as técnicas de avaliação, que variam de acordo com cada fase,

(...) estando elas divididas em:

- Avaliação de reação: de processo (durante o evento) podendo ser individual ou grupal; comparada com expectativa; encerramento do evento. Esta avaliação propicia a primeira medida, sob o ponto de vista do cliente interno (usuário).
- Avaliação de aprendizagem: pode ser aplicada como pré e pós testes, sendo avaliada pelos facilitadores, podendo ser através de questionários de processo (tempo real), depoimentos de auto-avaliação, depoimentos documentados no pós-evento e no preparo do treinando para multiplicar. Esta por sua vez propicia indicadores de valor agregado ao capital intelectual dos treinandos.
- Avaliação de mudança de comportamento: se dá através de questionários padronizados, auto avaliação do treinando, avaliação do superior hierárquico, pesquisas de clima interno e reuniões de acompanhamento. Seu principal objetivo é a constatação do estado de prontidão, gerado pela aprendizagem, para a aplicação prática.
- E por fim a avaliação dos resultados : que acontece por questionários especificamente elaborados, auto-avaliação pelos treinandos, depoimentos documentados dos gestores, obtenção dos indicadores operacionais locais e reuniões de acompanhamento.

## 2.7 ATIVIDADES LÚDICAS NO DESENVOLVIMENTO E TREINAMENTO

Para LAMENSDORF (1995, p. 47),

O princípio das atividades lúdicas em treinamento é que os participantes aprendem melhor fazendo do que lendo, ouvindo ou observando. E não há a necessidade de que o instrutor tenha um nível particularmente alto de competência para usar jogos. Há uma grande variedade de jogos, e sempre é possível achar ou criar um que seja apropriado para o treinamento desejável.

O instrutor a partir da escolha de um bom jogo, poderá fazer com que os participantes desenvolvam não apenas as necessidades do grupo, mas como também despertar para novas aptidões.

LAMENSDORF (1995, p. 54) ainda aponta para a questão de que “o fator de divertimento das atividades lúdicas aponta para que os integrantes participem plenamente”.

STAMMERS (1978, p. 65), coloca que,

(...) as atividades lúdicas se comparadas a uma experiência não manipulada, o tempo de um jogo é bem compacto, e o efeito disso é a aceleração do aprendizado, sendo desta forma uma vantagem dos métodos de simulação. Outro fator importante é que durante os jogos, é que os participantes poderão assumir riscos num ambiente relativamente seguro, os efeitos da perda são minimizados, e pode-se assumir riscos que pareciam exagerados num ambiente real.

## 2.8 A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO CONTINUADA

Segundo BAKHTIN (1992, p. 41), a “Educação Continuada deve constituir-se um espaço de discussão, de conhecer as novas descobertas, de troca de diferentes saberes, de repensar e refazer a prática”.

Dentro da concepção de que o conhecimento se constrói, com a linguagem, nas interações entre os sujeitos, no acesso às informações, nas possibilidades dadas pelo contexto sócio-econômico, e nas necessidades individuais, a educação continuada deve ir além do repasse de informações, da utilização de técnicas e de novas metodologias. Para sentir-se sujeitos do processo de formação, o educador



precisa exercitar a criticidade para fazer escolhas entre as informações recebidas e perceber quais se adaptam a realidade do grupo em que estará trabalhando.

VYGOSTSKY (1998, p. 33) diz que “o significado da educação continuada é expresso através da linguagem que traz consigo conhecimentos anteriores ao momento, que é único e que será diferente depois”. Essa compreensão permite ver a formação como uma trajetória na busca de novos conhecimentos para a construção da sua competência profissional.

### 3 DIAGNÓSTICO

#### 3.1 DADOS DA EMPRESA

Empresa: Unimed de Blumenau Cooperativa de Trabalhos Médicos

Área de atuação: Saúde

Número de funcionários: 126

Porte: Médio porte com faturamento anual de R\$ 97.070.217,52.

Tempo de atuação no mercado: 32 anos

#### 3.2 ORGANOGRAMA DA EMPRESA

(Anexo I)

#### 3.3 HISTÓRICO

Para que se entenda um pouco mais sobre esta empresa, que se trata de uma cooperativa de médicos, é necessário que se faça uma pequena abordagem sobre cooperativismo antes de falar mais precisamente da Unimed de Blumenau.

As primeiras manifestações cooperativas que se tem conhecimento, aconteceram na época em que o homem ainda vivia em tribos. Com a ameaça de grandes animais, tribos inimigas e pelas dificuldades na colheita, algumas tribos se juntaram com outras que enfrentavam os mesmos problemas e começaram a agir de forma unida e eficaz.

Com o início da Revolução Industrial, surge a classe assalariada e explorada. Assim o homem começa a ser substituído pela máquina o que gerou miséria coletiva e desajustes sociais.

A esse quadro se junta as idéias libertadoras dos intelectuais franceses, dos ingleses e surgem as primeiras cooperativas. A união de 28 tecelões ingleses, fez com que surgisse a primeira cooperativa como empresa sócio-econômica, numa pequena cidadezinha inglesa Rochdale em 1844.

Esses tecelões, sentindo-se ameaçados pela constante incerteza de serem substituídos pelas máquinas e cansados de serem explorados, decidiram procurar uma alternativa para garantir a sua sobrevivência e optando pelo cooperativismo..

No Brasil os registros históricos mostram que a primeira cooperativa surgiu no final do século XIX, mais precisamente no ano de 1889, em Ouro Preto, Minas Gerais, chamada Sociedade Econômica dos Funcionários Públicos de Minas Gerais.

Na década de 60 é a vez do setor de saúde no Brasil passar por uma situação crítica. A medicina da Previdência Estatal começava a demonstrar os primeiros sinais de deterioração, os grupos mercantilistas exploraram a classe médica e ofereciam um atendimento de baixa qualidade.

Naquela época as alternativas para a população em relação a assistência médica se resumiam em estatal e mercantilista, já que as consultas particulares somente uma pequena parcela da população tinha condições de pagar. Sendo, assim sentiu-se a necessidade de uma noa alternativa e que fosse justa com os médicos.

Surge assim em 1967 a UNIMED – Cooperativa de Trabalho Médico. A formalização da Cooperativa Médica aconteceu em Santos - SP, com assinatura de 17 médicos da comunidade local.

Em 20 de setembro de 1971 a Associação Médica de Blumenau reunida em assembléia, fundou uma sociedade cooperativa de serviços médicos e hospitalares com sigla SAMED. Passou posteriormente a se chamar de MEDSAN, e no dia 30 de outubro de 1974 foi adotada a sigla Unimed que permanece até hoje.

A Unimed de Blumenau é prestadora de serviço na área de assistência médica e hospitalar, através da comercialização de planos de saúde.

Sua sede está localizada junto a Rua das Missões, 455, no bairro Ponta Aguda em Blumenau. Atualmente possui cinco escritórios regionais que se localizam nas cidades de Gaspar, Indaial, Timbó, Pomerode e Ascurra. A área de ação da Unimed de Blumenau compreende os municípios de Apiúna, Ascurra, Benedito Novo, Blumenau, Gaspar, Indaial, Pomerode, Rio dos Cedros, Rodeio, Timbó e Dr. Pedrinho.

Hoje sua estrutura é de 118 colaboradores, 476 médicos cooperados, 221 serviços credenciados (hospitais, clínicas e laboratórios), 2.848 empresas contratantes e atende a 106.784 usuários.

### 3.4 DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO DO SISTEMA DE QUALIDADE DA EMPRESA

A empresa tem implantado como ferramentas do Sistema de Gestão da Qualidade: 5S, PPR (Programa de Participação dos Resultados), Descrições Funcionais, Sistematização de Processos, Pesquisas e Projetos de Melhoria. Em dezembro de 2002 conquistou a certificação da NBR ISO 9001/2000, sendo a única cooperativa médica do estado de Santa Catarina a possuir esta certificação.

A Política da Qualidade de Blumenau compromete-se em:

- Ampliar relacionamento de parceria com usuários, cooperados, colaboradores e prestadores, visando sua satisfação e manutenção do equilíbrio operacional.
- Buscar a melhoria contínua da organização e serviços prestados, atuando com excelência e responsabilidade social.

Sua missão é promover a saúde e qualidade de vida das pessoas, com ações educativas, preventivas e assistenciais, fidelizando e satisfazendo usuários, cooperados, colaboradores e prestadores, com responsabilidade social.

A visão da Unimed de Blumenau é ser reconhecida como cooperativa de médicos, que promove a saúde das pessoas, líder em todos os segmentos, sólida, confiável, que atua com excelência e responsabilidade social.

As diretrizes do sistema da Qualidade da Unimed estão todas demonstradas no manual da Qualidade conforme pode ser observado. (anexo II)

### 3.5 COMO FOI FEITO O DIAGNÓSTICO

Para levantamento das oportunidades de melhoria relacionadas ao sistema de gestão da qualidade quanto a treinamento foi conversado com a coordenadora da qualidade. Na discussão comentou-se sobre as atividades relacionadas a treinamento e da necessidade de implantar melhorias. Uma das dificuldades é de

uniformidade de conceitos entre os participantes do sistema, a dificuldade de compreensão, refere-se principalmente aos termos técnicos utilizados e de como aplicar na prática os conceitos vistos. Outro fator é sistema é recente precisando de atividades que possam reforçar e comprometer as pessoas. Existe também dificuldades de realizar atividades de conscientização com os cooperados e prestadores , é importante reforçar que depende deles diretamente a entrega dos serviços, ou seja o atendimento ao usuário, e a satisfação com a prestação de serviço. As atividades de treinamento devem contemplar tanto cooperados como prestadores, reforçando o caráter de parceria com a cooperativa.

Percebemos pelo método utilizado atualmente na empresa que os gestores tem tido pouco envolvimento com o planejamento anual de treinamento, embora o processo tenha tido melhorias com a implantação do sistema de qualidade ainda não se percebe que eles sejam co-responsáveis.

Outra fonte de diagnostico quanto a treinamento foi a pesquisa de satisfação dos funcionários que revelou que 20% dos funcionários estão insatisfeitos, onde as principais queixas foram de não haver treinamentos para determinados níveis hierárquicos, treinamentos cansativos seguindo os métodos tradicionais de ouvinte passivo e não ativo e necessidade de treinamentos em algumas ferramentas para melhoria dos trabalhos. Diante destas sugestões este trabalho tem como objetivo contribuir para que as atividades de treinamento possam ser fortalecidas .

### 3.5 ANÁLISE DA SITUAÇÃO DA EMPRESA

A empresa não tem nenhuma política de treinamento definida e condensada por todos, há muitos gestores que não utilizam as ferramentas da qualidade, falta uma metodologia para os treinamentos que os tornem mais atrativos fazendo com que os envolvidos possam participar de forma mais ativa.

A empresa se mantém líder no mercado de planos de saúde da região, porém com a nova legislação que é controlada pela ANS (Agência Nacional de Saúde) que regulamenta todos os contratos de plano de saúde, onde não é mais permitida a limitação de consultas, exames e a obrigação das coberturas de doenças infecto-contagiosas, fica cada vez mais reduzida as chances de

negociações e diferenciais contratuais, restando desta forma a empresa o destaque na qualidade da prestação de seus serviços.

A diretoria atual é nova e tem consciência dos problemas e das necessidades da empresa, o que facilita o processo de mudança.

### **3.6 FATORES INDUTORES DO PROGRAMA**

- A qualidade da empresa está em fase de consolidação, o que requer o envolvimento de todos.
- A diretoria apóia a implantação de novos programas que venham beneficiar e consolidar cada vez mais a qualidade.
- Existe vontade de melhorar o sistema por parte dos funcionários.

### **4. PROPOSTA**

Com base na revisão da literatura, nos pontos levantados no diagnóstico e com o consentimento da Unimed de Blumenau, propõe-se um Programa de treinamento continuado para colaboradores, cooperados e prestadores voltado para o Sistema de Gestão da Qualidade. A sugestão envolve uma ligação entre as principais metodologias da área de Recursos Humanos e ferramentas da qualidade. Acreditamos que as ferramentas da qualidade podem fortalecer os processos de treinamento e desenvolvimento. Por exemplo o diagnóstico das necessidades de treinamento pode ser fortalecido com o uso de Gut para verificar o que é importante, urgente visando estabelecer um cronograma que leve em consideração as prioridades da organização. Para o desenvolvimento do plano de ação das atividades o diagrama 5W1h permite a estruturação, divisão de tarefas e acompanhamento. A qualificação dos consultores, facilitadores do processo é ponto fundamental, pois mesmo que tenha sido realizado um adequado levantamento de necessidades, uma programação adequada de conteúdo, a escolha de um consultor inadequado poderá comprometer os resultados do programa um bom sistema de seleção e acompanhamento dos fornecedores é fundamental.

Percebemos na pesquisa bibliográfica sobre treinamento que muitos métodos e formas de como estruturar um plano de treinamento, as diferentes metodologias possuem concepções e pressupostos diferenciados. A nossa proposta tem como pressupostos a educação continuada, que foca o processo de treinamento e não a realização de atividades isoladas. É muito comum percebermos os processos de treinamentos serem encarado como uma atividade isolada sem uma análise das necessidades, o envolvimento dos gestores, e o pouco investimento pode ser considerado parte da problema , que reflete muitas vezes a dificuldades de mostrar os resultados, a avaliação de reação, usado para avaliar o programa logo após a realização é apenas uma das etapas como já vimos anteriormente.

O programa deve ter uma boa análise das necessidades, uma adequada estruturação de conteúdo, e uma metodologia de avaliação adequada o que dará maior credibilidade. As ações de treinamento são alvo de cortes logo que as empresas tem problemas com suas receitas, a visão de custo de não de investimento deve ser trabalhada. O gestor será o responsável pelo processo de treinamento seja através da área da qualidade ou recursos humanos, deve ser uma agente de transformação, onde através de uma metodologia bem estruturada e de atividades educativas através de encontros com as pessoas possa aos poucos construir uma realidade diferenciada, onde as pessoas possam perceber a importância do treinamento e sintam-se co-responsáveis pelo processo educativo. A proposta a seguir será apenas um esboço norteador, pois acreditamos que o processo possa ser construído com a participação dos integrantes da empresa.

O que queremos reforçar é que cada gestor deverá ser responsável pelo treinamento em sua área, devendo o RH apenas dar o suporte necessário, como por exemplo: nem todo problema levantado pelo líder como falta de treinamento pode ser considerado sem ser realizada uma análise. O gestor deve no entanto fazer uma análise criteriosa das principais causas como por exemplo:

1. Faltam especificações (montar especificações)

Muitas necessidades levantadas são problemas de falta de especificações quanto a realização do trabalho.

## 2. Faltam condições (ambientais, equipamentos)

O funcionário pode muitas vezes ter as especificações claras porém se não tiver equipamentos e condições adequadas nenhum treinamento poderá alterar o resultados.

## 3. Falta de reconhecimento (psicológico, financeiro)

A baixa produtividade, erros podem ser conseqüências de falta de reconhecimento o funcionário pode ter especificações, condições , e saber fazer porém esta desmotivado.

## 4. Não saber – treinar

Caso a situações anteriores estejam supridas podemos chegar então a uma real necessidade de treinamento.

O gestor deve saber das suas responsabilidades relacionadas ao treinamento devendo:

1. conduzir o processo de levantamento das necessidades de treinamento, que vá de encontro as necessidades da empresa e que estão estabelecidas pela Política da Qualidade;
2. cuidar do agendamento dos participantes da sua equipe nos eventos de treinamento;
3. conversar com sua equipe quanto as expectativas da área quanto ao aprendizado e a transferência dos conteúdos em suas práticas diárias;
4. acompanhar o processo de treinamento;
5. fazer a avaliação quanto aos resultados.

Para as avaliações recomenda-se no entanto as técnicas apropriadas para cada fase, que podem ser de reação, aprendizagem, mudança de comportamento ou de resultados, sendo todas seguidas de acordo com o embasamento teórico.



No que se refere ao pós evento, poderão ser aplicadas outras formas de avaliação (eventos estratégicos) comportamento e resultados. Bem como deverá ser apresentado um relatório de avaliação para a chefia que contenham números e ganhos de produtividade (indicadores da qualidade).

Para cada treinamento se fará necessário um diagnóstico das necessidades, que servirá de instrumento para cada gestor, conforme a natureza e a necessidade das demandas.

O gestor precisa delimitar qual o público alvo que pretende atingir dentro de sua área funcional, qual o tipo de treinamento mais adequado para que consiga atender a política da qualidade da empresa e quais as ferramentas necessárias. Para isso é necessário que ele faça uma pesquisa das necessidades, que pode ser através de formulários ou entrevistas, selecionando perguntas essenciais, explorando resultados e listá-las de maneira prioritária. Para esta seleção de prioridades poderá ser utilizada a ferramenta **GUT** (**G**ravidade x **U**rgência x **T**endência).

Estas pesquisas podem ser individuais, de grupo, ou ainda através da análise de indicadores como por exemplo o índice de não conformidades.

Além da ferramenta GUT, outras ferramentas também poderão ser usadas como o 5W1H (What – *o quê*; When – *quando*; Who – *quem*; Where – *onde*; Why – *por que*; How – *como*); o Diagrama de Ishikawa (espinha de peixe), que vai apresentar as causas, efeitos e conseqüências e também pode ser utilizada a avaliação de habilidades e competências.

Para cada evento de treinamento será necessário que o gestor de cada área tenha a clareza dos objetivos deste, devendo estes ser repassados a todos os participantes, antes do início do mesmo. Da mesma forma deverá ser estabelecido e informado a todos o tipo de avaliação que será aplicado, lembrando ainda que isso irá depender de cada fase, porém os de reação e aprendizagem deverão ser aplicados em todos os eventos.

Para que se tenha o fechamento de todo o ciclo de treinamento será utilizado o método PDCA, que serve para manter e melhorar as diretrizes e controle de um processo. Sendo composto por quatro fases básicas de controle: planejar, executar, verificar e atuar corretivamente.

O treinamento deve ter um plano anual e semestral, que poderá ser controlada por uma planilha no Excel, onde além de controlar cada tipo de evento, possa ter o objetivo deste treinamento, o número dos participantes, responsável por este treinamento, investimento e que indique o resultado dos mesmos, conforme exemplo no anexo III.

Deve ainda ser aprovado no orçamento, isso significa que deve ser discutido com gestores e aprovado pela diretoria, sendo incluído no orçamento geral da empresa. Como todo orçamento precisa e deve ser controlado, se fará necessário o acompanhamento da diretoria em todos os resultados dos treinamentos.

Diante destas considerações propomos alguns passos para a implantação de um programa de treinamento para Unimed de Blumenau que possa trazer melhorias fortalecendo o sistema de gestão da qualidade.

#### 4.1 PASSOS PARA ÍNICIO DA IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE TREINAMENTO

Os passos apresentados servem apenas de roteiro poderá sofrer alterações na medida que os gestores estiverem envolvidos e possam contribuir para formatação de um programa que possa ser adequado, participativo, e voltado para resultados e mobilização dos participantes.

1. Sensibilização e Integração com RH para levantamento dos assuntos, cronograma de reuniões com os gestores e rascunho de uma metodologia a ser utilizada.

1.1. Troca de materiais com Recursos Humanos/ Qualidade: realização de encontros de trabalho para discussão quanto as necessidades percebidas e estabelecimento de parcerias para realização da próximas fases.

2. Elaboração de reuniões com os gestores para nivelar os conceitos de: qualidade, treinamento, educação, avaliação, uso de atividades lúdicas, jogos etc. Esta reunião é necessária para que se possa ter um parâmetro de como estão estes conceitos entre os gestores, pois havendo muita deficiência ou divergência de entendimento, estes deverão ter o devido treinamento quanto a estas questões. Para isto será usado para embasamento do referencial teórico. Nestas reuniões é adequado os facilitadores ( recursos humanos , qualidade) não se demonstrarem como donos da verdade a apresentação do temas deve ser acompanhado de discussões. É importante ter cases de outras empresas, e ressaltar para o gestor os benefícios de realizar um programa onde ele seja parte. O gestor não pode encarar esta atividade como um trabalho a mais apenas ele tem que visualizar o processo de forma sistêmica e global.

3. Construção de uma política de treinamento, para esta construção deverá seguir-se a mesma metodologia utilizada para a construção da política da qualidade. Onde a alta administração, gestores, analista da qualidade e o coordenador da qualidade irão definir com base nas principais deficiências de seus funcionários e na tendência de mercado o que melhor se aplicará das ferramentas da qualidade em relação a sua atual situação. A construção da política dará foco ao programa , ela deve ser revista e acompanhar as estratégias da organização.

4. Após o nivelamento de conceitos discussões a respeito das metodologias existentes, é interessante estruturar uma proposta metodológica, apresentação de metodologia que foi considera apropriada para a organização a partir dos conceitos encontrados no item 2.

5. Treinamento dos gestores nas principais ferramentas da qualidade iniciando com o GUT (Gravidade x Urgência x Tendência), 5W1H (What – o *quê*; When – *quando*; Who – *quem*; Where – *onde*; Why – *por que*; How – *como*), Diagrama de Ishikawa (espinha de peixe) sendo ampliados de acordo com a necessidade da empresa. E demais temas que possam ser considerados necessários.

6. Adequações no que for possível no plano atual de treinamento e formatação de um plano de treinamento dentro da proposta metodológica para ser executada.

7. Aprovação da diretoria que é de grande importância para a implantação e sustentação do programa .

8. Continuidade do processo através de ciclo de melhorias contínuas.

## REFERÊNCIAS

- ASTD <http://www.institutomvc.com.br/ASTD2003>. Acessado em 14 de janeiro de 2003.
- BAKER, Eva L. **Como planejar a seqüência de ensino**. Porto Alegre: Globo, 1988.
- CARAVANTES Geraldo R.; CARAVANTES Claudia B.; BJUR, Wesley. **Administração e qualidade: a superação dos desafios**. São Paulo : Makron Books, 1997.
- CARLZON, Jan. **A hora da verdade**. 5ª ed. Rio de Janeiro : COP, 1992.
- CORSBY, Philip. **Qualidade: falando sério**. Tradução de José Carlos Barbosa dos Santos. São Paulo : McGraw Hill, 1990.
- DEMING, W. Edwards. **Qualidade: a revolução da administração**. Tradutores: Francis Henrik AUBERT, Maria Esmene COMENALE, Aurea Consenza DAL BO. Rio de Janeiro : Marques-Saraiva, 1990.
- DRUCKER, Peter Ferdinand. **Fator humano e desempenho**. Tradução de Carlos Afonso Malferrari. São Paulo : Pioneira, 1981.
- FARIA, Pedro. **Manual de Treinamento para empresa**. São Paulo : Pioneira, 1981.
- FEIGENBAUM, Armand V.. **Controle da qualidade total: estratégias para o gerenciamento e tecnologia da qualidade**. São Paulo: Makron Books, 1994.
- FERREIRA, Paulo Pinto. **Administração de pessoas: relações industriais**. São Paulo: Atlas, 1992.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia : diálogo e conflito**. São Paulo : Cortez, 1985.
- GARBO, Francisco. **Inspeção e controle de qualidade**. São Paulo: Littera Mundi, 1998.
- GARVIN. David A.. **Gerenciando a qualidade: a visão estratégica e competitiva**. Tradução de João Ferreira Bezerra de Souza. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1992.
- ISHIKAWA, K. **Controle de qualidade total: à maneira japonesa**. Rio de Janeiro: Campus, 1993.
- JURAN, J. M.. GRYNA, Frank M.. **Controle da qualidade**. São Paulo: Makron Books, 1993.
- LAMENS DORF, José Henrique. **Jogos de Treinamento**. São Paulo: T&D Editora, 1995.

LEE, Renato. **As normas ISO 9000 estão mudando**. Rio de Janeiro: Parceria em qualidade, v. 6, n. 25/26, p. 8-14, 1998.

MANGER, Jason. **Treinamento e Desenvolvimento**. London: McGraw Hill, 1996.

MCGHEE, William & THAYER. **Training: Adiestramiento Y Formación Profesional**. Madri: Editorial River, 1970.

MILIONI, Benedito. **Treinamento Estratégias Fundamentais**. Disponível em <http://www.guiarh.com.br/pp108.html>. Acesso em 20.04.2003.

MOLLER, Claus. **O lado humano da qualidade: maximizando a qualidade de produtos e serviços através do desenvolvimento das pessoas**. Tradução de Nivaldo Montingelli Jr. 4ª ed. São Paulo: Pioneira, 1993.

OAKLAND John S.. **Gerenciamento da qualidade total, TQM: o caminho para aperfeiçoar o desempenho**. Tradução de Adalberto Guedes Pereira. São Paulo: Nobel, 1994.

SCHMIDT, Brian; FINNINGAN, Louis. **Quality Service The Restaurant Managwer's Bible**. Nova York: Cornell University, 1980.

STAMMERS, Robert. Psicologia do treinamento. **Revista Técnica**. Apresentação Prof. Dr. Antonio Gomes Pena. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

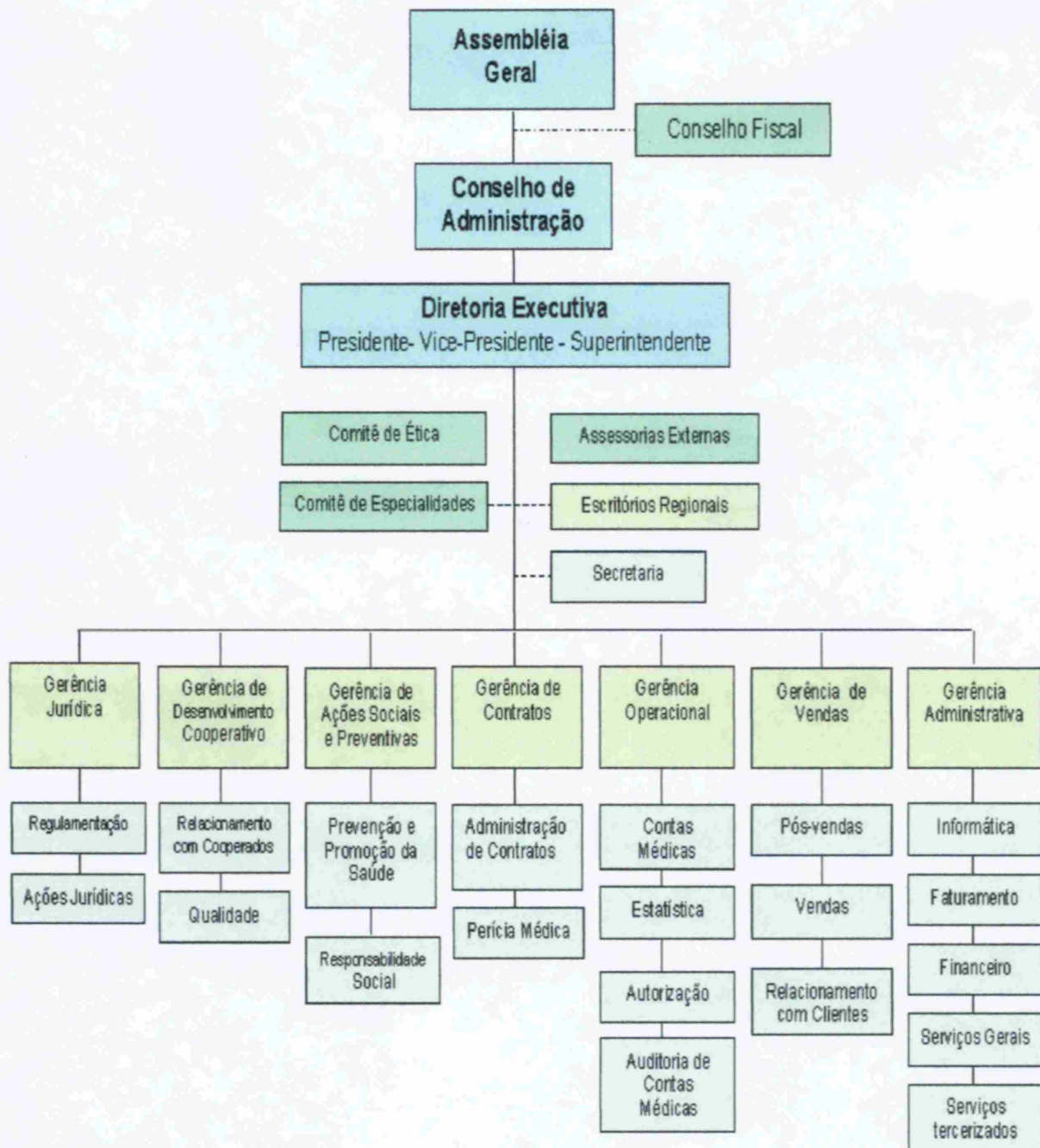
TEBOU. James. **Gerenciando a dinâmica da qualidade**. Tradução Heloisa Martins Costa. Rio de Janeiro : Qualitymark, 1991.

ANEXO

## ANEXO I



## Organograma Unimed de Blumenau Cooperativa de Trabalhos Médicos



## ANEXO II

Aplicação: **Diretoria Executiva, Gerências, Coordenação de Setores, Qualidade**

Em 20 de setembro de 1971 a Associação Médica de Blumenau reunida em assembléia, fundou uma sociedade cooperativa de serviços médicos e hospitalares com a sigla SAMED. A cooperativa passou posteriormente a se chamar MEDSAN. No dia 30 de outubro de 1974 foi adotada a sigla UNIMED que permanece até hoje.

Fazem parte da área de ação da cooperativa os seguintes municípios: Apiúna, Ascurra, Benedito Novo, Gaspar, Indaial, Pomerode, Rio dos Cedros, Rodeio, Timbó, Dr. Pedrinho e Blumenau.

A cooperativa é constituída por 473 médicos cooperados, presta atendimento para 95.107 usuários, possui 73 prestadores de serviço, 5 escritórios regionais e conta com 99 funcionários.

## 1. Sumário

Descrição de Tópicos	Pg
1. Sumário .....	1
2. Apresentação .....	2
2.1. Manual da Qualidade .....	2
2.2. Revisões .....	2
2.3. Controle do Manual da Qualidade .....	2
2.4. Aprovação .....	2
3. Estrutura Funcional .....	3
4. Sistema de gestão de qualidade .....	4
4.1. Requisitos Gerais .....	4
4.2. Requisitos de documentação .....	5
5. Responsabilidade da direção .....	6
5.1. Comprometimento da direção .....	6
5.2. Foco no cliente .....	7
5.3. Política da qualidade .....	7
5.4. Planejamento .....	7
5.5. Responsabilidade, autoridade e comunicação .....	8
5.6. Análise crítica pela direção .....	10
6. Gestão de Recursos .....	10
6.1. Provisão de recursos .....	10
6.2. Recursos humanos .....	11
6.3. Infra-estrutura .....	11
6.4. Ambiente de trabalho .....	11
7. Realização do produto .....	11
7.1. Planejamento da realização do produto .....	11
7.2. Processos relacionados a clientes .....	13
7.3. Projetos e desenvolvimento .....	13
7.4. Aquisição .....	14
7.5. Produção e fornecimento de serviço .....	14
7.6. Controle de dispositivos de medição e monitoramento .....	17
8. Medição, análise e melhoria .....	17
8.1. Generalidades .....	17
8.2. Medição e monitoramento .....	17
8.3. Controle de produto não-conforme .....	18
8.4. Análise de dados .....	19
8.5. Melhorias .....	19

## 2. Apresentação

### 2.1. Manual da Qualidade

O Manual da Qualidade descreve o Sistema de Gestão da Qualidade da Unimed de Blumenau, de acordo com os requisitos estabelecidos na norma NBR ISO 9001/2000 e contém uma linha conceitual, indicando o que a cooperativa se propõe a fazer. Os conceitos deste manual são detalhados nas sistematizações de processos, que descrevem como a organização transforma em ação a Política da Qualidade e objetivos estabelecidos. Estas sistematizações de processos são mencionadas na lista mestra de documentos do sistema de gestão da qualidade e onde aplicável, no próprio manual da qualidade.

### 2.2. Revisões

O presente manual está sujeito a revisões, sugestões e recomendações para melhoria ou maior eficiência do sistema de gestão da qualidade da Unimed de Blumenau, que serão avaliadas pelo Conselho da Qualidade. O Representante da Direção é responsável pela elaboração, emissão e revisão do Manual da Qualidade e o Conselho da Qualidade é responsável pela aprovação, evidenciada pela assinatura no próprio manual.

As revisões devem ser executadas para:

- Acompanhar a evolução do sistema de gestão da qualidade da Unimed de Blumenau;
- Realizar modificações para evitar a reincidência de problemas que ocorreram dentro do período desde a última revisão.

Durante o período de validade da atual revisão, a cópia deste manual pertencente ao Representante da Direção, deve ser constantemente atualizada em relação ao desenvolvimento do sistema de gestão da qualidade da Unimed de Blumenau, através de manuscritos. Estes manuscritos serão incluídos na próxima revisão do manual. Conseqüentemente, esta cópia deve ser considerada a referência atualizada do Sistema de Gestão da Qualidade da Unimed de Blumenau.

As revisões devem ser registradas no Quadro de Revisões constante no final deste manual. Os setores onde o manual se aplica são responsáveis pela incorporação imediata das revisões que recebem e o Representante da Direção pela eliminação imediata das cópias obsoletas, mantendo no arquivo apenas o original da revisão atual e no mínimo a última revisão anterior com o carimbo "Obsoleto".

### 2.3. Controle do Manual da Qualidade

O manual permanece disponível no sistema de informática, para consulta pela equipe interna. O usuário pode imprimir cópia sem controle, porém, este documento não é oficial e não pode ser utilizado como referência atualizada. O documento válido, é aquele que está no sistema, só podendo ser alterado pelo Representante da Direção.

Cópias oficiais devem receber carimbo " Documento Controlado – Reprodução Proibida – Cópia nº " e seu controle deve ser realizado pelo Representante da Direção na Lista Mestra.

### 2.4. Aprovação

O sistema de gestão da qualidade da Unimed de Blumenau é de responsabilidade dos componentes do Conselho da Qualidade, assumindo e comprometendo-se em implementar e manter o sistema objeto deste manual, em todos os níveis, respeitando-se as respectivas áreas de competência.

Assinaturas de aprovação:

Dr. Josemar Batista De Oliveira

Presidente

Dr. José Carlos Arenhart

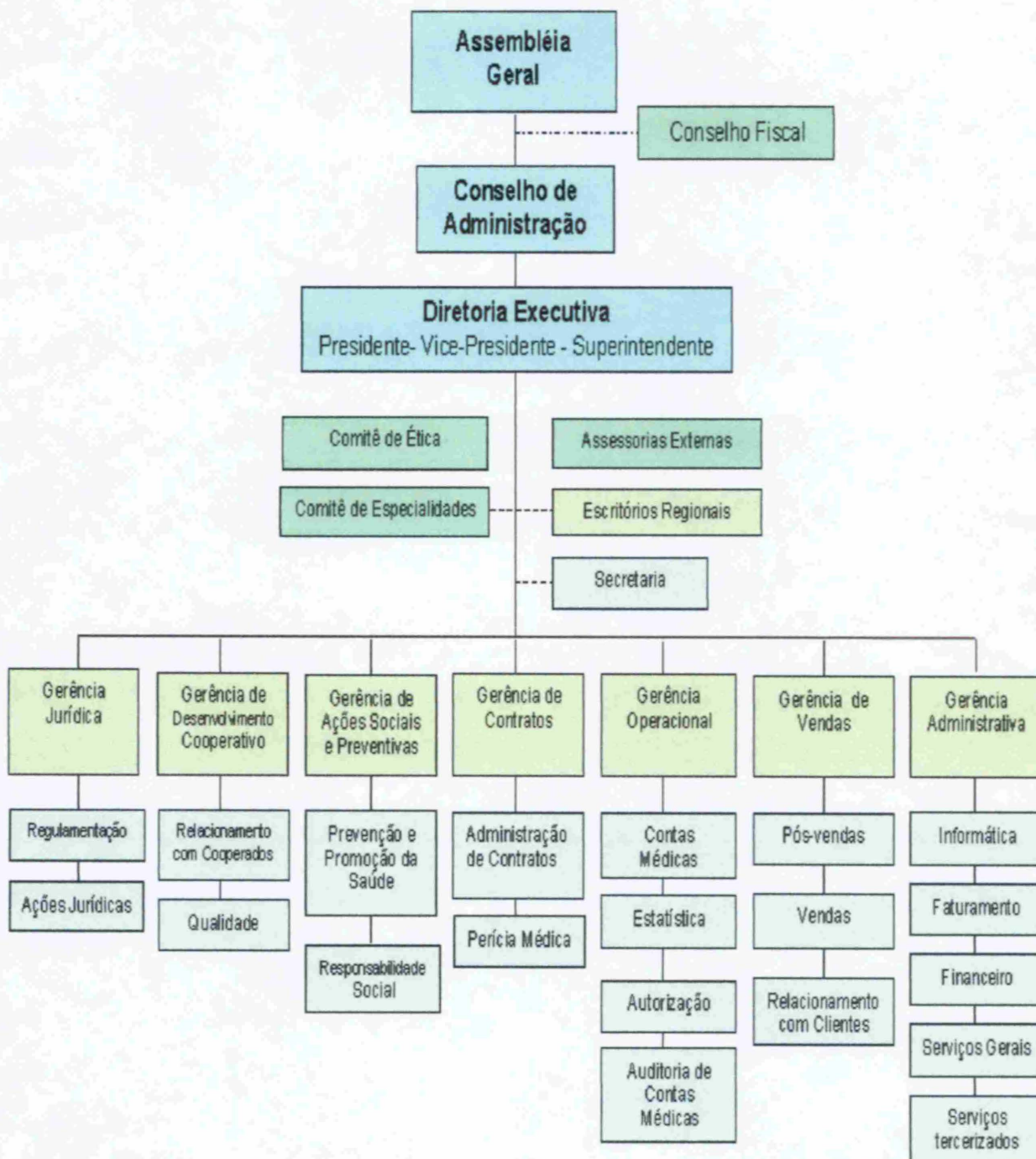
Vice-presidente

Dr. Jauro Soares

Superintendente

Katia A. Demeneck  
Representante da Direção

## 3. Estrutura Funcional



## 4. Sistema de gestão de qualidade

### 4.1. Requisitos Gerais

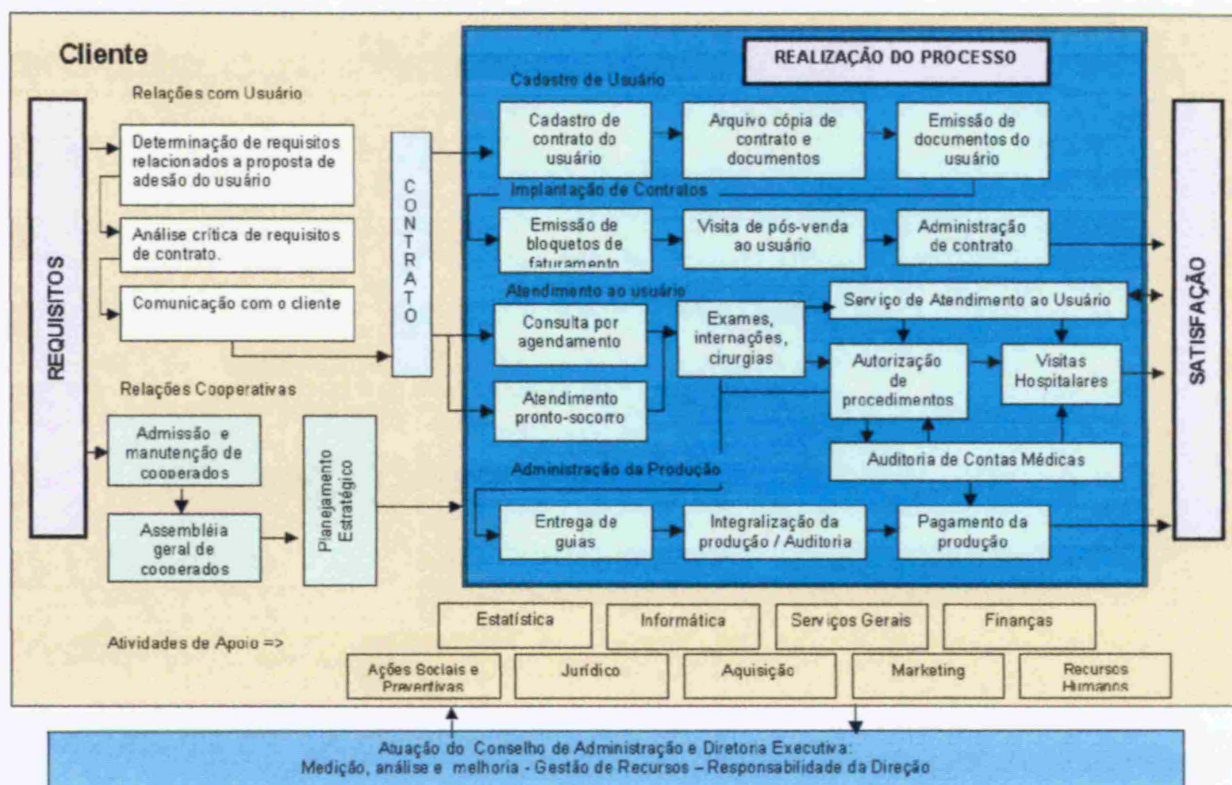
A Unimed de Blumenau estabeleceu, documentou, implementou e mantém um sistema de gestão da qualidade, melhorando continuamente a sua eficácia de acordo com os requisitos da NBR ISO 9001/2000.

A Unimed de Blumenau:

- Identificou os processos necessários para o sistema de gestão da qualidade e sua aplicação por toda a organização.
- Determinou a seqüência e interação desses processos através de macrofluxo.
- Determinou critérios e métodos necessários para assegurar que a operação e o controle desses processos sejam eficazes, através da definição e implementação de sistematizações de processos.
- Assegura a disponibilidade de recursos e informações necessárias para apoiar a operação e o monitoramento desses processos, avaliando a necessidade e viabilidade econômica com a atuação do Conselho da Qualidade.
- Monitora, mede e analisa esses processos durante sua execução, apresentando resultados na reunião do Conselho da Qualidade.
- Implementa ações necessárias para atingir os resultados planejados e a melhoria contínua desses processos.

Esses processos são gerenciados pela Unimed de Blumenau de acordo com os requisitos da NBR ISO 9001/2000. Quando a Unimed de Blumenau opta por adquirir externamente algum processo que afeta a conformidade do serviço em relação aos requisitos, assegura o controle desses processos. O controle de tais processos é identificado no sistema de gestão da qualidade.

### MACROFLUXO DE PROCESSO



## 4.2. Requisitos de documentação

### 4.2.1. Generalidades

A documentação do sistema de gestão da qualidade inclui:

- a) Declaração documentada da política da qualidade e dos objetivos da qualidade,
- b) Manual da qualidade,
- c) Procedimentos documentados requeridos pela NBR ISO 9001/2000, incluindo procedimentos, através das sistematizações de processos,
- d) Documentos necessários à Unimed de Blumenau para assegurar o planejamento, a operação e o controle eficazes de seus processos, e
- e) Registros requeridos pela NBR ISO 9001/2000.

A abrangência da documentação do sistema de gestão da qualidade foi definida, considerando: o tamanho da Unimed de Blumenau e o tipo de atividade, a complexidade dos processos e suas interações, e a competência do pessoal.

A documentação da qualidade é apresentada em forma física e meios eletrônicos, possibilitando maior flexibilidade na comunicação.

### 4.2.2. Manual da qualidade

A Unimed de Blumenau estabeleceu e mantém este manual da qualidade que inclui:

- a) O escopo do sistema de gestão da qualidade, incluindo detalhes e justificativas para quaisquer exclusões:

#### Escopo do Sistema de Gestão da Qualidade:

### **Comercialização e administração de Planos de Saúde.**

#### Exclusões:

7.3 - Projeto e Desenvolvimento: O processo produtivo da Unimed de Blumenau inicia-se após desenvolvimento e aprovação do projeto de produto por parte da Agência Nacional de Saúde, excluindo-se do escopo de fornecimento, as atividades de projeto e desenvolvimento de produto, descritas no item 7.3 da NBR ISO 9001/2000.

7.5.2 - Validação de Processos: A Unimed de Blumenau não apresenta quaisquer processos de fornecimento de serviços onde a saída resultante não possa ser verificada por monitoramento ou medição subsequente. Isso inclui quaisquer processos onde as deficiências só fiquem aparentes depois que o serviço tenha sido realizado.

7.5.5 - Preservação do Produto: A Unimed de Blumenau fornece serviços intangíveis e desta forma não necessitam cuidados de preservação, tornando este item não aplicável.

7.6 – Controle de Dispositivos de Medição e Monitoramento: A Unimed de Blumenau, não utiliza instrumentos de medição na realização do seu processo, não sendo necessários para evidenciar a conformidade do serviço com os requisitos determinados.

- b) Referência às sistematizações de processos documentados estabelecidos para o sistema de gestão da qualidade, em referência a cada requisito apresentado.
- c) Macrofluxo, apresentando a interação entre os processos do sistema de gestão da qualidade, citado no item 4.1.

### 4.2.3. Controle de documentos

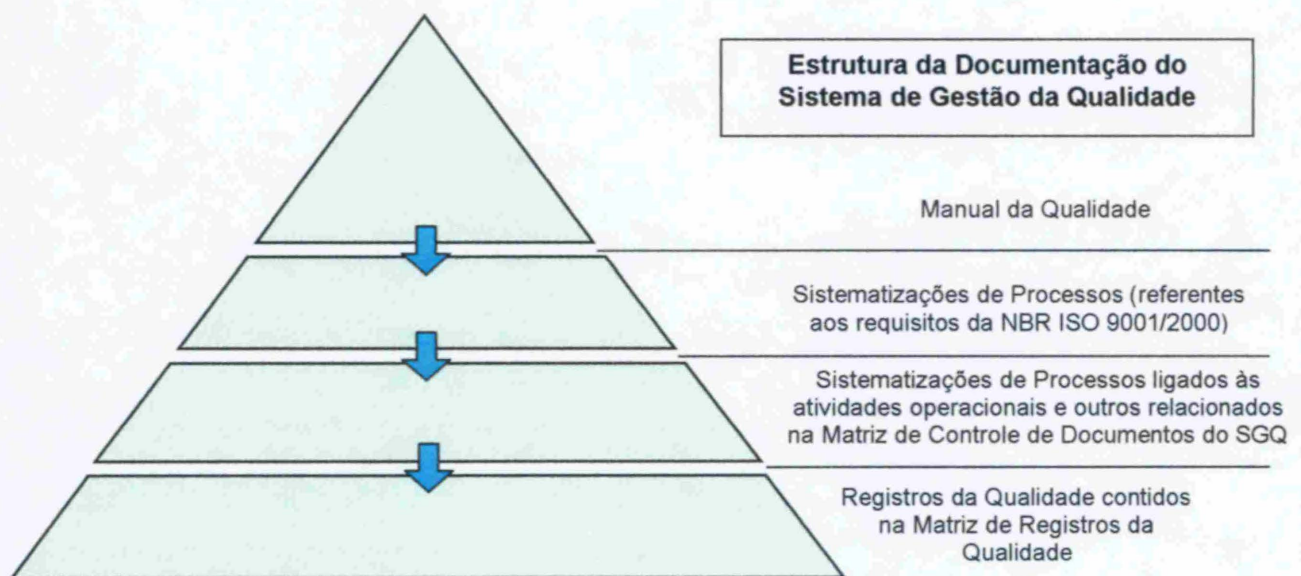
Os documentos requeridos pelo sistema de gestão da qualidade são controlados pela Lista Mestra, Matriz de Controle de Documentos do Sistema de Gestão da Qualidade e Matriz de Registros da Qualidade. Registros são um tipo especial de documentos e são controlados de acordo com os requisitos apresentados em 4.2.4.

Uma sistematização de processos (SP-51) é estabelecida para definição dos controles necessários para:

- a) Aprovação de documentos quanto à sua adequação, antes da sua emissão;
- b) Análise crítica e atualização, quando necessário, e reaprovação de documentos;
- c) Assegurar que alterações e a situação da revisão atual dos documentos sejam identificadas;
- d) Assegurar que as versões pertinentes de documentos aplicáveis estejam disponíveis nos locais de uso;
- e) Assegurar que os documentos permaneçam legíveis e prontamente identificáveis;
- f) Assegurar que documentos de origem externa sejam identificados e que sua distribuição seja controlada; e
- g) Evitar o uso não intencional de documentos obsoletos e aplicar identificação adequada nos casos em que forem retidos por qualquer propósito.

#### 4.2.4. Controle de registros

Registros são estabelecidos e mantidos para prover evidências da conformidade com requisitos e da operação eficaz do sistema de gestão de qualidade. Registros são mantidos legíveis, prontamente identificáveis e recuperáveis. Uma sistematização de processos (SP-52) é estabelecida para definição dos controles necessários para identificação, armazenamento, proteção, recuperação, tempo de retenção e descarte dos registros.



## 5. Responsabilidade da direção

### 5.1. Comprometimento da direção

A Alta Direção fornece evidência do seu comprometimento com o desenvolvimento e implementação do sistema de gestão da qualidade e, com a melhoria contínua de sua eficácia mediante:

- a) A comunicação à organização da importância em atender aos requisitos dos clientes, como também aos requisitos regulamentares e estatutários, através de treinamentos, sensibilização quanto à qualidade e de quadros divulgando a política e objetivos da qualidade, fixados nas dependências da Unimed de Blumenau,
- b) O estabelecimento da política da qualidade e a garantia de que são estabelecidos os objetivos da qualidade apresentados neste manual e divulgados em quadros contendo a política da qualidade, objetivos e indicadores da qualidade, fixados nas dependências da Unimed de Blumenau, e



- c) A condução de análises críticas pela Alta Direção e garantia da disponibilidade de recursos, através de implementação da sistematização de processos (SP-43).

## 5.2. Foco no cliente

A Alta Direção assegura que os requisitos do cliente são determinados e atendidos com o propósito de aumentar sua satisfação. Adota-se a sistematização de processos (SP-18) para definição clara dos requisitos. O monitoramento dos níveis de satisfação dos clientes é realizado periodicamente com a aplicação das sistematizações de processos (SP-22 e SP-26) e analisado criticamente pelo Conselho da Qualidade, buscando elevar gradativamente o grau de atendimento aos requisitos e expectativas dos clientes.

## 5.3. Política da qualidade

A Alta Direção assegura que a política da qualidade:

- É apropriada ao propósito da Unimed de Blumenau, analisando-a criticamente nas reuniões do Conselho da Qualidade,
- Inclui um comprometimento com o atendimento aos requisitos e com a melhoria contínua da eficácia do sistema de gestão da qualidade,
- Proporciona o Conselho da Qualidade, como estrutura para estabelecimento e análise crítica dos objetivos da qualidade,
- É comunicada através do Quadro da Política da Qualidade e entendida por toda a Unimed de Blumenau, mediante atividades de treinamento, e.
- É analisada criticamente para manutenção de sua adequação nas reuniões do Conselho da Qualidade.

## POLÍTICA DA QUALIDADE

A UNIMED de Blumenau compromete-se em:

Ampliar relacionamento de parceria com usuários, cooperados, funcionários e prestadores, visando sua satisfação e manutenção do equilíbrio operacional.

Buscar a melhoria contínua da organização e serviços prestados, atuando com excelência e responsabilidade social.

Rev.01 Aprovação: 26/06/2002

## 5.4. Planejamento

### 5.4.1. Objetivos da qualidade

A Alta Direção assegura, através de quadros da Política da Qualidade afixados na Unimed de Blumenau, que os objetivos da qualidade, incluindo aqueles necessários para atender aos requisitos do produto, são estabelecidos nas funções e nos níveis pertinentes da Unimed de Blumenau. Os objetivos da qualidade são mensuráveis através do levantamento dos indicadores da qualidade e coerentes com a política da qualidade e planejamento estratégico da organização ( SP-56). A equipe interna atua na sua consecução, ao realizar os processos de acordo com as sistematizações de processos e na busca ao atendimento da meta fixada para cada indicador da qualidade.

<b>Objetivos</b>	<b>Indicadores da Qualidade</b>
Fortalecer relacionamentos de parceria com usuários, cooperados, funcionários e prestadores	Reclamações Satisfação de Usuários Satisfação de Cooperados Satisfação de Funcionários Satisfação de Prestadores
Buscar a melhoria contínua em todas as atividades	Implementação de ações preventivas e corretivas Treinamento Adequação de Ambiente (5S)
Reduzir custos operacionais relacionados a atividade	Internações por Usuário Exames por Usuário Consultas por Usuário Custo por Consulta Realizada
Reduzir custos operacionais relacionados a administração	Despesas Administrativas (PPR)
Ampliar número de usuários	Vendas de Planos de Saúde Eficiência de Vendas Planos de Co-participação
Manter níveis de receita acima das despesas de contratos	Inadimplência Recuperação de Contratos Equilíbrio Financeiro de Contratos Empresariais

#### 5.4.2. Planejamento do sistema de gestão da qualidade

A Alta Direção assegura que:

- O planejamento do sistema de gestão da qualidade é realizado de forma a satisfazer aos requisitos citados em 4.1, bem como aos objetivos da qualidade. São destinados recursos através do orçamento anual, aprovado pelo Conselho de Administração. Processo estabelecido na SP-44.
- Mudanças no sistema de gestão da qualidade são planejadas e implementadas, mantendo a integridade do sistema de gestão da qualidade.

Ações de planejamento específicas do sistema de gestão da qualidade são registradas na síntese de reunião do Conselho da Qualidade.

Planejamento da realização do serviço é definido no processo de adesão de novos usuários ao plano de saúde, conforme critérios definidos na sistematização de processos (SP-18).

#### 5.5. Responsabilidade, autoridade e comunicação

##### 5.5.1. Responsabilidade e autoridade

A Alta Direção assegura que as responsabilidades e autoridades são definidas e comunicadas na Unimed de Blumenau mediante a definição e implementação da descrição funcional para cada atividade que interfere na qualidade, estrutura funcional, através da matriz de autoridade e responsabilidade pelo sistema de gestão da qualidade, manual da qualidade e nas sistematizações de processos.

MATRIZ DE AUTORIDADE E RESPONSABILIDADE PELO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE	Conselho de Administração																																	
	Comitê de Ética	Diretoria Executiva	Escritórios Regionais	Gerência Jurídica	Gerência de Desenvolvimento Cooperativista	Gerência de Ações Sociais e Preventivas	Gerência de Contratos	Gerência Operacional	Gerência de Vendas	Gerência Administrativa	Secretaria	Regulamentação e Ações Jurídicas	Relacionamento com o Cooperado	Qualidade (Representante da Direção)	Prevenção e Promoção da Saúde	Responsabilidade Social	Administração de Contratos	Perícia Médica	Contas Médicas	Estatística	Autorizações	Auditoria de Contas Médicas	Pós-Vendas	Vendas	Relacionamento com o Cliente	Informática	Faturamento	Financeiro	Serviços Gerais	Serviços Terceirizados de Vendas	Serviços Terceirizados Setor Pessoal	Serviços Terceirizados (outros)	Cooperados	
4. Sistema de Gestão da Qualidade 4.1. Requisitos Gerais 4.2. Requisitos de Documentação	I	I	D	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	D	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I
5. Responsabilidade da Direção 5.1. Comprometimento da Direção 5.2. Foco no Cliente 5.3. Política da Qualidade 5.4. Planejamento 5.5. Responsabilidade, Autoridade e comunicação 5.6. Análise Crítica pela Direção	I	I	D	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	D	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I
6. Gestão de Recursos 6.1. Provisão de Recursos 6.2. Recursos Humanos 6.3. Infra-estrutura 6.4. Ambiente de Trabalho	I	I	D	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I
7. Realização do Produto 7.1. Planejamento da Realização do Produto 7.2. Processos Relacionados ao Clientes 7.3. Projeto e Desenvolvimento 7.4. Aquisição 7.5. Produção e Fornecimento de Serviço 7.6. Controle de Dispositivos de Medição e Monitoramento	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I
8. Medição, Análise e Melhoria 8.1. Generalidades 8.2. Medição e Monitoramento 8.3. Controle de Produto Não-Conforme 8.4. Análise de Dados 8.5. Melhorias	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I

Legenda: D = Responsabilidade Direta com autoridade decisória I = Responsabilidade Indireta – sem autoridade

### 5.5.2. Representante da direção

A Alta Direção indicou o Analista de Recursos Humanos como representante da direção. Independente de outras responsabilidades, tem responsabilidade e autoridade para:

- Assegurar que os processos necessários para o sistema de gestão da qualidade sejam estabelecidos, implementados e mantidos conforme descrito na Descrição Funcional correspondente ao cargo exercido e SP-43,
- Relatar à Alta Direção o desempenho do sistema de gestão da qualidade e qualquer necessidade de melhoria,
- Assegurar a promoção da conscientização sobre os requisitos do cliente em toda a Unimed de Blumenau, e

- d) Contato com partes externas em assuntos relativos ao sistema de gestão da qualidade.

### 5.5.3. Comunicação interna

A Alta Direção assegura que são estabelecidos na Unimed de Blumenau os processos de comunicação apropriados e que é realizada comunicação relativa à eficácia do sistema de gestão da qualidade, através de e-mail, uso de murais (indicadores da qualidade), reuniões com colaboradores da Unimed de Blumenau, sínteses das reuniões do Conselho da Qualidade, relatórios de auditoria interna e relatórios de ações preventivas e ações corretivas.

## 5.6. Análise crítica pela direção

### 5.6.1. Generalidades

A Alta Direção analisa criticamente o sistema de gestão da qualidade da Unimed de Blumenau, a intervalos planejados, conforme descrito na sistematização de processos (SP-43), para assegurar sua contínua pertinência adequação e eficácia. Essa análise crítica inclui a avaliação de oportunidades para melhoria e necessidade de mudanças no sistema de gestão da qualidade, incluindo a política e os objetivos da qualidade. São mantidos, através de sínteses das reuniões do Conselho da Qualidade, registros das análises críticas pela Alta Direção.

### 5.6.2. Entradas para a análise crítica

Conforme sistematização de processos (SP-43), as entradas para a análise crítica pela direção incluem informações sobre:

- a) Resultados de auditorias,
- b) Realimentação de cliente através de comunicação formal, avaliação de satisfação, eventuais reclamações,
- c) Desempenho de processo e conformidade de produto,
- d) Situação das ações preventivas e corretivas,
- e) Acompanhamento das ações oriundas de análises críticas anteriores pela direção,
- f) Mudanças que possam afetar o sistema de gestão da qualidade, e
- g) Recomendações para melhoria.

### 5.6.3. Saídas da análise crítica

Conforme sistematização de processos (SP-43), as saídas da análise crítica pela direção estão descritas em síntese e incluem quaisquer decisões e ações relacionadas a:

- a) Melhoria da eficácia do sistema de gestão da qualidade e de seus processos, julgadas necessárias pelo Conselho da Qualidade,
- b) Melhoria do produto/serviços em relação aos requisitos do cliente,
- c) Definição da necessidade de recursos e sua designação.

## 6. Gestão de Recursos

---

### 6.1. Provisão de recursos

A Unimed de Blumenau determina e providencia recursos necessários para:

- a) Implementar e manter o sistema de gestão da qualidade e melhorar continuamente sua eficácia, e,
- b) Aumentar a satisfação de clientes mediante o atendimento aos seus requisitos.

A provisão de recursos está prevista na sistematização de processos (SP-43 e 44) e atende a política e objetivos da qualidade.

## 6.2. Recursos humanos

### 6.2.1. Generalidades

O pessoal que executa atividades que afetam a qualidade do produto são competentes, com base em educação, treinamento, habilidade e experiência apropriados, conforme exigências definidas nas Descrições Funcionais referentes a cada cargo específico na Unimed de Blumenau.

### 6.2.2. Competência, conscientização e treinamento

Conforme sistematizações de processos (SP-37, SP-38 e SP-39), a Unimed de Blumenau:

- a) Determina e avalia as competências necessárias para o pessoal que executa trabalhos que afetam a qualidade do produto,
- b) Fornece treinamento ou toma outras ações para satisfazer essas necessidades de competência,
- c) Avalia a eficiência das ações executadas para satisfazer as necessidades de competências,
- d) Assegura que o seu pessoal está consciente quanto à pertinência e importância de suas atividades e de como elas contribuem para atingir os objetivos da qualidade, e
- e) Mantém registros apropriados de educação, treinamento, habilidade e experiência.

## 6.3. Infra-estrutura

A Unimed de Blumenau, conforme sistematização de processos (SP-43), determina, prove e mantém a infra-estrutura necessária para alcançar a conformidade com os requisitos do produto. A infra-estrutura inclui, quando aplicável:

- a) Edifícios, espaço de trabalho e instalações associadas,
- b) Equipamentos de processo (tanto materiais e equipamentos quanto programas de computador), e
- c) Serviços de apoio (tais como transporte e comunicação).

## 6.4. Ambiente de trabalho

Conforme descrito na sistematização de processos (SP-23), a Unimed de Blumenau determina e gerencia as condições do ambiente de trabalho necessárias para alcançar a conformidade com os requisitos do produto.

A Unimed de Blumenau zela por aspectos ergonômicos, prevenção de riscos ambientais através do PPRA – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, instalações de apoio como refeitório, higiene, limpeza, barulho, vibração e poluição, luminosidade, localização de espaços de trabalho, regras e orientações de segurança, incluindo o uso de equipamentos de proteção individual e coletiva. Mantém PCMSO – Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional.

## 7. Realização do Serviço

---

### 7.1. Planejamento da realização do serviço

Conforme descrito na sistematização de processos (SP-18), a Unimed de Blumenau, juntamente com o futuro usuário, define os itens de atendimento necessários na aplicação do plano de saúde, respeitando a Lei Federal Nº. 9.656/98 – Lei de Regulamentação dos Planos de Saúde e legislação complementar, através de modelo de contrato previamente avaliado com base nos requisitos da referida lei.

O planejamento da realização do serviço é coerente com os requisitos de outros processos do sistema de gestão da qualidade e contempla todas as atividades que interferem no atendimento ao usuário, desenvolvidas na Unimed de Blumenau.

Ao planejar a realização do serviço, a Unimed de Blumenau determina, quando apropriado:

- a) Objetivos da qualidade e requisitos para o serviço;
- b) A necessidade de estabelecer processos e documentos ou prover recursos específicos para o serviço;
- c) Verificação, validação, monitoramento, inspeção e atividades de ensaio, requeridos - específicos para o produto e/ou serviço, bem como os critérios para a aceitação;
- d) Registros necessários para fornecer evidência de que os processos de realização do serviço e resultados atendem aos requisitos.

As Sistematizações de Processos mencionadas na tabela a seguir demonstram como o planejamento da qualidade para cada etapa do processo interno está documentado. O planejamento e efetivação das atividades da qualidade seguem as ações e critérios estabelecidos nos mesmos.

Etapa do Processo	Req	SP	Título
Requisitos de Documentação	4.2	SP-49	Estruturação e Apresentação de Sistematizações de Processos
		SP-50	Elaboração e Manutenção de Sistematizações de Processos Manual da Qualidade
		SP-52	Controle de Registros do Sistema de Gestão da Qualidade
		SP-51	Controle de Documentos Sistema de Gestão da Qualidade
Responsabilidade da Direção	5	SP-43	Análise Crítica do Sistema de Gestão da Qualidade
		Outros	Política e Objetivos da Qualidade, Descrição Funcional, Manual da Qualidade
Gestão de Recursos	6.1	SP-43	Análise Crítica do Sistema de Gestão da Qualidade
		6.2	SP-37
	6.2	SP-38	Gestão de Cargos e Salários
		SP-39	Gestão de Programa de Participação nos Resultados
		DF	Descrição de Funcional (Responsabilidades e autoridade)
		SP-01	Admissão de Cooperados
	6.3	SP-02	Alteração de Contrato de Cooperados
		6.3	SP-43
6.4	SP-23	Programa de Adequação do Ambiente Unisol	
	SP-44	Orçamento e Controle Patrimonial	
Processos Relacionados a Clientes	7.1	SP-18	Processo de Adesão ao Plano de Saúde
		7.2	SP-18
	7.2	SP-19	Administração de Contratos Pessoa Física
		SP-20	Administração de Contratos Pessoa Jurídica
		SP-55	Rotinas Gerais de Administração de Contratos
Projeto e Desenvolvimento	7.3	NA	Não aplicável
Aquisição	7.4	SP-34	Aquisição
		SP-35	Seleção e Acompanhamento de Fornecedores
		SP-01	Admissão de Cooperados
		SP-02	Alteração de Contrato de Cooperados
		SP-16	Atendimento a Cooperados e Prestadores
		SP-04	Administração da Produção
Produção e Fornecimento do Serviço	7.5		Sistematizações de Processos citados na tabela referente ao item 7.5 do manual da qualidade.
		7.6	NA
Controle de Dispositivos de Medição e Monitoramento	7.6	NA	Não aplicável
Medição, Análise e Melhoria	8	SP-05	Auditoria Médica Executiva
		SP-07	Controle de Não-conformidades
		SP-22	Monitoramento de Satisfação do Usuário
		SP-25	Monitoramento de Autorização de Interações
		SP-26	Serviço de Atendimento ao Cliente
		SP-45	Auditorias Internas do Sistema de Gestão da Qualidade
SP-47	Implementação de Ações Preventivas e Ações Corretivas		

## **7.2. Processos relacionados a clientes**

### **7.2.1. Determinação de requisitos relacionados ao serviço**

A Unimed de Blumenau, através da sistematização de processos (SP-18), determina:

- a) Requisitos especificados pelo cliente, incluindo os requisitos para atendimento e atividades de pós-atendimento, caso exigidas pelo cliente,
- b) Os requisitos não declarados pelo cliente, mas necessários para o uso especificado ou intencional, onde conhecido,
- c) Requisitos estatutários e regulamentares relacionados ao serviço, e
- d) Qualquer requisito adicional determinado pela Unimed de Blumenau.

### **7.2.2. Análise crítica dos requisitos relacionados ao serviço**

A Unimed de Blumenau analisa criticamente os requisitos relacionados ao serviço, conforme descrito na sistematização de processos (SP-18). Esta análise crítica é realizada antes da Unimed de Blumenau assumir o compromisso de fornecer serviço ao cliente e assegura que:

- a) Os requisitos de atendimento estão definidos,
- b) Os requisitos de contrato que difiram daqueles previamente manifestados na Lei Federal Nº. 9.656/98 – Lei de Regulamentação dos Planos de Saúde e legislações complementares,
- c) A Unimed de Blumenau tem a capacidade para atender aos requisitos definidos,
- d) São mantidos registros dos resultados da análise crítica e das ações resultantes dessa análise.
- e) Quando o cliente não fornece uma declaração documentada dos requisitos, a Unimed de Blumenau confirma os requisitos do cliente antes da aceitação, e
- f) Quando os requisitos de produto são alterados, a Unimed de Blumenau assegura que os documentos pertinentes são complementados e que o pessoal pertinente é alertado sobre os requisitos alterados, conforme sistematizações de Processos (SP-19 e SP-20).

### **7.2.3. Comunicação com o cliente**

Com a implementação das sistematizações de processos (SP-18, SP-19, SP-20, SP-21, SP-22, SP-24, SP-26, SP-55), a Unimed de Blumenau determina e toma providências eficazes para se comunicar com os clientes em relação a:

- a) Informações sobre o serviço,
- b) Tratamento de consultas, contratos ou pedidos, incluindo emendas, e
- c) Realimentação do cliente, incluindo suas reclamações.

## **7.3. Projetos e desenvolvimento**

A operação de planos de saúde é regida pela Lei Federal Nº. 9.656/98 – Lei de Regulamentação dos Planos de Saúde que determina as regras a adotar em cada plano de saúde e suas possíveis variações. Desta forma, o planejamento do projeto e desenvolvimento, envolvendo as etapas de controle de entradas, saídas, análise crítica, verificação, validação e controle de alterações de projeto e desenvolvimento, são de definidas previamente pela referida lei. É de responsabilidade da Unimed de Blumenau apenas a adequação da política de vendas para comercialização e efetivação dos serviços prestados, o que torna este item não aplicável.

## **7.4. Aquisição**

### **7.4.1. Processo de aquisição**

De acordo com as sistematizações de processos (SP-34, SP-35), a Unimed de Blumenau assegura que o produto/serviço adquirido está conforme com os requisitos especificados de aquisição. O tipo e extensão do controle, aplicados ao fornecedor e ao produto adquirido dependem do efeito do produto adquirido na realização das atividades internas e de atendimento. A Unimed de Blumenau avalia e seleciona fornecedores com base na sua capacidade em fornecer produtos/serviços de acordo com os requisitos da Unimed de Blumenau. Critérios para seleção, avaliação e a reavaliação são estabelecidos (SP-35). São mantidos registros dos resultados das avaliações e de quaisquer ações necessárias, oriundas da avaliação.

A aquisição de serviços de cooperados é baseada nas sistematizações de processos (SP-01, SP-02 e SP-16).

### **7.4.2. Informações de aquisição**

As informações de aquisição são descritas no Pedido de Compras, que descreve o produto a ser adquirido e inclui, onde apropriado, requisitos para:

- a) Aprovação de produto, sistematizações de processos, processos e equipamentos,
- b) Qualificação de pessoal, e
- c) Sistema de gestão da qualidade.

A Unimed de Blumenau, através da aplicação das sistematizações de processos (SP-34, SP-04 e SP-24), assegura a adequação dos requisitos de aquisição especificados antes da sua comunicação ao fornecedor.

### **7.4.3. Verificação do produto e serviço adquirido**

A Unimed de Blumenau estabelece e implementa, conforme descrito nas sistematizações de processos (SP-34 e SP-04), inspeção e outras atividades necessárias para assegurar que o produto adquirido atende aos requisitos de aquisição especificados.

Quando a Unimed de Blumenau ou seu cliente pretender executar a verificação nas instalações do fornecedor, a Unimed de Blumenau declara, nas informações de aquisição as providências de verificação pretendidas e o método de liberação de produto.

## **7.5. Fornecimento de serviço**

### **7.5.1. Controle de fornecimento de serviço**

A Unimed de Blumenau planeja e realiza o fornecimento de serviços sob condições controladas, conforme descrito nas sistematizações de processos. Condições controladas incluem, quando aplicável:

- a) A disponibilidade de informações que descrevem as características serviço,
- b) A disponibilidade de instruções de trabalho, quando necessário,
- c) O uso de equipamentos adequados,
- d) A disponibilidade e uso de dispositivos para monitoramento e medição,
- e) A implementação de medição e monitoramento, e
- f) A implementação da liberação, atendimento e atividades pós-atendimento.

O fornecimento do serviço está relacionado aos cooperados e prestadores de serviços que realizam o atendimento nas atividades médicas e correlatas, através da aplicação das sistematizações de processos citadas para cada etapa do processo, conforme



tabela 1 e aos funcionários da estrutura administrativa que atuam diretamente na relação com usuários, promovendo atividades de apoio conforme tabelas 2 e 3.

**Tabela 1 – Relações Cooperativas**

<b>Etapas</b>	<b>SP</b>	<b>Título</b>
Admissão de Cooperado	SP-01	Admissão de Cooperados
	SP-02	Alteração de Contrato com Cooperados
Seleção de Prestadores	SP-35	Seleção e Acompanhamento de Fornecedores
Atendimento ao Usuário	SP-03	Atendimento Ambulatorial ao Usuário pelo Cooperado
	SP-33	Atendimento Hospitalar ao Usuário pelo Cooperado
Administração da Produção	SP-04	Administração da Produção
	SP-10	Remuneração de Atividades Médicas Administrativas
	SP-11	Índices por Consulta para Descontar Excedentes
Auditorias Médicas	SP-05	Auditoria Médica Executiva
	SP-06	Auditoria Médica Normativa e Educativa
Relações Cooperativas	SP-12	Elaboração de Documentos Oficiais
	SP-13	Elaboração de Correspondências
	SP-14	Organização de Eventos
	SP-15	Serviços de Secretaria
	SP-16	Atendimento a Cooperados e Prestadores
	SP-17	Educação Cooperativista para Cooperados
	SP-56	Planejamento Estratégico

**Tabela 2 – Relação com Usuário**

<b>Etapas</b>	<b>SP</b>	<b>Título</b>
Adesão ao plano de saúde	SP-18	Processo de Adesão ao Plano de Saúde
Implantação de Contrato	SP-19	Administração de Contratos Pessoa Física
	SP-20	Administração de Contratos Pessoa Jurídica
	SP-55	Rotinas Gerais de Administração de Contratos
Manutenção	SP-21	Faturamento
	SP-22	Monitoramento de Satisfação do Usuário
	SP-19	Administração de Contratos Pessoa Física
	SP-20	Administração de Contratos Pessoa Jurídica
	SP-53	Rotinas Administrativas dos Escritórios Regionais
Atendimento ao Usuário	SP-03	Atendimento Ambulatorial ao Usuário pelo Cooperado
	SP-08	Orçamento de Custo Operacional
	SP-21	Faturamento
	SP-24	Autorização de Procedimentos
	SP-25	Monitoramento de Autorização de Internação
	SP-26	Serviços de Atendimento ao Cliente
	SP-33	Atendimento Hospitalar ao Usuário pelo Cooperado
SP-53	Rotinas Administrativas dos Escritórios Regionais	

**Tabela 3. Atividades de Apoio**

<b>Etapas</b>	<b>SP</b>	<b>Título</b>
Estatística	SP-27	Elaboração de Indicadores Estatístico de Desempenho
	SP-54	Estudo de Viabilidade de Procedimentos e Serviços
	SP-57	Mapa de Receita e Despesa
Informática	SP-28	Controle de Softwares
	SP-29	Controle de Backup
	SP-30	Gerenciamento do Banco de Dados
	SP-31	Desenvolvimento e Análise de Sistemas
	SP-32	Suporte Técnico
Finanças	SP-42	Administração Financeira
Serviços Gerais	SP-46	Uso do Veículo da Empresa
	SP-48	Controle de Correspondências, Arquivo e Fotocópias
Medicina Preventiva	SP-58	Medicina Preventiva
Planejamento	SP-44	Planejamento e Controle Orçamentário /Patrimonial
	SP-56	Planejamento Estratégico
Aquisição	SP-34	Aquisição
	SP-35	Seleção e Acompanhamento de Fornecedores
Marketing	SP-40	Responsabilidade Social
	SP-36	Gestão de Filantropia
	SP-41	Marketing do Negócio
Recursos Humanos	SP-37	Admissão e Treinamento de Funcionários
	SP-38	Gestão de Cargos e Salários
	SP-39	Gestão do Programa de Participação nos Resultados
	SP-09	Rotinas do Setor Pessoal
Secretaria	SP-12	Elaboração de Documentos Oficiais
	SP-13	Elaboração de Correspondências
	SP-14	Organização de Eventos
	SP-15	Serviços de Secretária

### 7.5.2. Validação dos processos de fornecimento de serviço

A Unimed de Blumenau não apresenta quaisquer processos de fornecimento de serviços onde a saída resultante não possa ser verificada por monitoramento ou medição subsequente. Isso inclui quaisquer processos onde as deficiências só fiquem aparentes depois que o serviço tenha sido realizado.

### 7.5.3. Identificação e rastreabilidade

A Unimed de Blumenau identifica os documentos relativos ao serviço realizado por meios adequados ao longo de sua realização, inclusive a situação no que se refere aos requisitos de monitoramento e de medição através de formulários pré-impresos e registros relacionados nas sistematizações de processos operacionais.

Ao final do processo, após a efetivação do serviço, mantém a identificação prevista na sistematização de processos (SP-04).

A rastreabilidade não é um requisito exigido pelo cliente, porém a Unimed de Blumenau controla e registra a identificação única do serviço através da identificação e codificação dos procedimentos (SP-04) e usuários (SP-19 e SP-20).

## 7.5.4. Propriedade do cliente

A Unimed de Blumenau mantém cuidado com a propriedade do cliente, enquanto está sob seu controle ou sendo usada por ela. A Unimed de Blumenau identifica, verifica, protege e salvaguarda os documentos recebidos para fins de reembolso, evitando deterioração ou perda (SP-24). Se qualquer propriedade do cliente for perdida, danificada ou considerada inadequada para uso, isso é informado ao cliente e são mantidos registros, de acordo com a sistematização de processos (SP-07). A verificação dos documentos fornecidos segue preceitos descritos na sistematização (SP-24).

## 7.5.5. Preservação do produto

A Unimed de Blumenau fornece serviços intangíveis e desta forma não necessitam cuidados de preservação, tomando este item não aplicável.

## 7.6. Controle de dispositivos de medição e monitoramento

A Unimed de Blumenau, não utiliza instrumentos de medição na realização do seu processo, não sendo necessários para evidenciar a conformidade do serviço com os requisitos determinados.

## 8. Medição, análise e melhoria

---

### 8.1. Generalidades

A Unimed de Blumenau planeja e implementa os processos necessários de monitoramento, medição análise e melhoria, conforme previsto na sistematização de processos (SP-43) para:

- a) Demonstrar a conformidade do produto,
- b) Assegurar a conformidade do sistema de gestão da qualidade,
- c) Melhorar continuamente a eficácia do sistema de gestão da qualidade.

Através das sistematizações de processos, inclui-se a determinação dos métodos aplicáveis, inclusive técnicas estatísticas e a extensão de seu uso.

### 8.2. Medição e monitoramento

#### 8.2.1. Satisfação dos clientes

Como uma das medições do desempenho do sistema de gestão da qualidade, a Unimed de Blumenau monitora informações relativas à percepção do cliente sobre se a Unimed de Blumenau atendeu aos seus requisitos. Os métodos para obtenção e uso dessas informações são determinados nas sistematizações de processos (SP-07, SP-22).

#### 8.2.2 Auditoria Interna

A Unimed de Blumenau, conforme previsto nas sistematizações de processos (SP-43 e SP-45), executa auditorias internas a intervalos planejados, para determinar se o sistema de gestão da qualidade:

- a) Está conforme com as disposições planejadas, com os requisitos da NBR ISO 9001/2000 e com os requisitos do sistema de gestão da qualidade estabelecidos pela Unimed de Blumenau, e
- b) Está mantido e implementando eficazmente.

Um programa de auditorias é planejado, levando em consideração a situação e a importância dos processos e áreas a serem auditadas, bem como os resultados de

auditorias anteriores. Os critérios da auditoria, escopo, frequência e métodos são definidos. A seleção dos auditores e a execução das auditorias asseguram objetividade e imparcialidade do processo de auditoria. Os auditores não realizam auditoria sobre seu próprio trabalho.

As responsabilidades e os requisitos para planejamento e para execução de auditorias, para relato dos resultados e manutenção dos registros são definidos na sistematização de processos (SP-45).

O responsável pela área a ser auditada assegura que as ações sejam executadas, sem demora indevida, para eliminar não-conformidades detectadas e suas causas conforme sistematizações de processos (SP-43, SP-45 e SP-47). As atividades de acompanhamento incluem a verificação das ações executadas e o relato dos resultados de verificação.

### 8.2.3 Medição e monitoramento de processos

A Unimed de Blumenau aplica, conforme previsto na sistematização de processos (SP-07), método adequado para monitoramento dos processos do sistema de gestão da qualidade, através do levantamento de não-conformidades de processo. Esse acompanhamento mostra a capacidade dos processos em alcançar os resultados planejados. Quando os resultados planejados não são alcançados, são efetuadas as correções e executadas as ações corretivas, como apropriado, para assegurar a conformidade do serviço.

### 8.2.4 Medição e monitoramento de serviço

Conforme previsto nas sistematizações de processos (SP-05, SP-07, SP-22, SP-25, SP-26), a Unimed de Blumenau, mede e monitora as etapas do serviço para verificar se os requisitos definidos em contrato têm sido atendidos. Isso é realizado em estágios apropriados do processo de realização do serviço, de acordo com as providências planejadas para cada atividade desenvolvida na prestação do serviço.

As evidências de conformidade com os requisitos definidos em contrato são mantidas. As sistematizações de processos aplicadas indicam pessoas autorizadas a liberar serviços. Quando aplicável, são mantidos registros desta liberação.

A liberação do serviço não prossegue até que todas as providências planejadas tenham sido satisfatoriamente concluídas, a menos que aprovado de outra maneira por uma autoridade pertinente e, quando aplicável, pelo cliente. Seguem critérios definidos nas sistematizações de processos aplicadas a cada etapa do processo.

## 8.3. Controle de produto não-conforme

A Unimed de Blumenau estabelece sistematização de processos (SP-07) que assegura que os produtos/serviços que não estejam conformes com os requisitos especificados sejam identificados e controlados para evitar seu uso ou atendimento não intencional. Os controles e as responsabilidades e autoridades relacionadas para lidar com produto não-conformes são definidos neste sistematização de processos documentada.

A Unimed de Blumenau trata os produtos não-conformes por uma ou mais das seguintes formas, conforme previsto nas sistematizações de processos (SP-07 e SP-47):

- a) Execução de ações para eliminar a não-conformidade detectada,
- b) Autorização do seu uso, liberação ou aceitação por uma autoridade pertinente e, onde aplicável, pelo cliente,
- c) Execução de ação para impedir o seu uso pretendido ou aplicação originais.

São mantidos registros sobre a natureza das não-conformidades e quaisquer ações subseqüentes executadas, incluindo concessões obtidas, através de planilhas de controle.

Quando o produto/serviço não-conforme é corrigido, é reverificado para demonstrar a conformidade com os requisitos.

Quando a não-conformidade do produto é detectada após a atendimento ou início de seu uso, a Unimed de Blumenau toma as ações apropriadas em relação aos efeitos, ou potenciais efeitos, da não-conformidade conforme previsto nas sistematizações de processos (SP-07 e SP-47).

#### 8.4. Análise de dados

A Unimed de Blumenau, conforme descrito nas sistematizações de processos (SP-43 e SP-47), determina, coleta e analisa dados apropriados para demonstrar a adequação e eficácia do sistema de gestão da qualidade e para avaliar onde melhorias contínuas da eficácia do sistema de gestão da qualidade podem ser realizada. Isso inclui dados gerados como resultado do monitoramento e medições e de outras fontes pertinentes.

A análise de dados fornece informações relativas a:

- a) Satisfação de clientes, através dos Indicadores da Qualidade,
- b) Conformidade com os requisitos do produto, através dos Indicadores da Qualidade,
- c) Características e tendências dos processos e produtos, incluindo oportunidades para ações preventivas, através dos Indicadores da Qualidade, e
- d) Fornecedores, através do Índice de Qualificação de Fornecedores (IQF)

#### 8.5. Melhorias

##### 8.5.1 Melhorias contínuas

A Unimed de Blumenau continuamente melhora a eficácia do sistema de gestão da qualidade por meio do uso da política da qualidade, objetivos da qualidade, resultados de auditorias, análise de dados, ações corretivas e preventivas e análise crítica pela direção, conforme previsto na sistematização de processos (SP-43).

##### 8.5.2 Ação corretiva

A Unimed de Blumenau executa ações corretivas para eliminar as causas de não-conformidades, previsto nas sistematizações de processos (SP-43, SP-07 e SP-47), de forma a evitar sua repetição. As ações corretivas são apropriadas aos efeitos das não-conformidades encontradas.

Uma sistematização de processos documentada (SP-47) é estabelecida para definir os requisitos para:

- a) Análise crítica de não-conformidades (incluindo reclamações de clientes),
- b) Determinação das causas de não-conformidades,
- c) Avaliação da necessidade de ações para assegurar que aquelas não-conformidades não ocorrerão novamente,
- d) Determinação e implementação de ações necessárias,
- e) Registro dos resultados de ações executadas, e
- f) Análise crítica de ações corretivas executadas.

### 8.5.3 Ação preventiva

A Unimed de Blumenau, conforme previsto nas sistematizações de processos (SP-47 e SP-43), define ações para eliminar as causas de não-conformidades potenciais, de forma a evitar sua ocorrência. As ações preventivas são apropriadas aos efeitos dos problemas potenciais.

Uma sistematização de processos documentada é estabelecida (SP-43) para definir os requisitos para:

- a) Definição de não-conformidades potenciais e de suas causas,
- b) Avaliação da necessidade de ações para evitar a ocorrência de não-conformidades,
- c) Registros de resultados de ações executadas (ver 4.2.4), e
- d) Análise crítica de ações preventivas executadas.

QUADRO DE REVISÕES			
Nº	DATA	ITEM	DESCRIÇÃO
00	14/03/02	---	Aprovação inicial
01	04/11/02	Aplicação	Exclusão da Assessoria Executiva
		Apresentação	Atualização dos números da cooperativa
		2.4.	Alteração do item aprovação
		3.	Alteração da Estrutura Funcional
		4.2.2.	Mudança do Escopo do Sistema de Gestão da Qualidade
		5.3.	Política de Qualidade
		5.4.1	Inclusão do item planejamento estratégico da organização
		5.5.1	Alteração da matriz de autoridade e responsabilidade
		6.1.	Inclusão da SP-44 na provisão de recursos
		7.1.	Inclusão na tabela da SP-44 na provisão de recursos
7.5.1	Alteração do título das tabelas 1, 2 e 3		

