



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
DEPARTAMENTO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO

Eva Bessa Soares

Mediações organizacionais e instrumentais em televentas e devoluções de medicamentos

Belo Horizonte
Março 2009

Eva Bessa Soares

Mediações organizacionais e instrumentais em televidas e devoluções de medicamentos

Dissertação elaborada como parte dos requisitos exigidos para a obtenção do título de Mestre em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Minas Gerais.

Área de Concentração: Produto e Trabalho

Linha de Pesquisa: Ergonomia e Organização do Trabalho

Orientador: Francisco de Paula Antunes Lima

Belo Horizonte
Março 2009



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE ENGENHARIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENGENHARIA DE
PRODUÇÃO

Dissertação intitulada “*Mediações organizacionais e instrumentais em televidas e devoluções de medicamentos*”, de autoria da mestranda **Eva Bessa Soares**, aprovada pela banca constituída por:

Prof^o. Dr. Francisco de Paula Antunes Lima – Orientador - UFMG

Prof^a. Dr^a. Ana Valéria Carneiro Dias - UFMG

Prof^o Dr. Mário César Ferreira - UnB

Belo Horizonte, 27 de março de 2009

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela vida e por todas as oportunidades interessantes que me deu até agora.

Aos meus pais, grandes mestres, pelo exemplo de persistência.

Aos demais familiares pela torcida. Agradeço especialmente à minha irmã Fatinha pelas aulas de francês, pelas revisões dos textos e outros inúmeros auxílios.

Ao meu orientador, professor Dr. Francisco de Paula Antunes Lima, quaisquer palavras seriam poucas para agradecer a acolhida nesse programa de pós-graduação, os preciosos ensinamentos transmitidos, a compreensão em relação às minhas limitações. Meus sinceros agradecimentos e meu respeito pelo profissionalismo com que me auxiliou nessa difícil caminhada.

À professora Ana Valéria Carneiro, super profissional. Obrigada pelo carinho, apoio, atenção, disponibilidade que me dedicou em todos os momentos que a procurei.

Aos demais professores e funcionários do programa de pós-graduação, especialmente à secretária Inês de Cássia Fidelis, pelo apoio durante esse período.

A toda equipe da empresa que constituiu o campo dessa pesquisa. Agradeço ao Ricardo em primeiro lugar. Você foi o responsável pelo início.

Ao Getúlio por acreditar na transparência desse projeto e apoiá-lo de uma forma tão respeitosa incentivando a pesquisa acadêmica. Você não me cedeu apenas um campo de pesquisa, mas um grupo maravilhoso de amigos. As amizades que fiz nessa empresa levarei para o resto da minha vida.

Ao Márcio, Flávio, Gian, Verônica, Wanda, Janaína, Lucas e toda a equipe do setor Televendas que não mediram esforços e tantas vezes tiveram a rotina de trabalho interrompida para me fornecer informações valiosas. Meus mais profundos agradecimentos.

À Ângela Maria Guimarães Fernandes, secretária do laboratório de ergonomia, pela convivência, amizade e auxílios que me deu em muitos momentos.

Aos colegas de caminhada: Heloisa, Paulo, Vitor, Wagner pelo prazer da convivência. Agradeço ao José Cecílio, o Moreira, pelas inúmeras orientações, pela amizade e apoio (até no Maranhão) que me forneceu com muita sabedoria.

À Maria Emília Palha Faria que, a despeito da mala extraviada da França para o Brasil, conseguiu trazer o livro “*L’ erreur humaine*” de James Reason, obra imprescindível para essa pesquisa.

Ao Filipe Emanuel, apesar da distância física, você me presenteou com ricas contribuições como se estivesse ao meu lado.

A todos os amigos que compreenderam minhas ausências em muitos finais de semana.

À CAPES pelo apoio financeiro que foi importante para a concretização desse projeto.

Aos alunos das disciplinas Ergonomia I e Ergonomia II (durante o segundo semestre do ano 2007 – quando fui monitora) pela oportunidade de discutirmos a AET (Análise Ergonômica do Trabalho). Obrigada pelos momentos de troca e crescimento profissional.

RESUMO

A questão da ineficiência nos apoios instrumentais e organizacionais aos funcionários do teleatendimento de uma farmácia é o foco empírico desta pesquisa. Embora todo processo produtivo esteja exposto a falhas, a prestação de serviços em televendas envolve a interação à distância do cliente com o ofertante do serviço, tornando-o mais suscetível a falhas se comparados àqueles que têm o contato face a face. No caso pesquisado - televendas de produtos farmacêuticos - podem ocorrer problemas na comunicação entre o cliente e o teleatendente no momento da transmissão das informações referentes ao medicamento prescrito pelo médico resultando em discrepâncias no seu registro e, conseqüentemente, devoluções dele à empresa. Internamente, a disponibilização da informação pela empresa aos profissionais que estão em contato direto com o cliente é outro fator importante nesse tipo de processo produtivo. Uma vez munido de informações fornecidas pelo cliente e pela empresa, a tendência às falhas poderá ser reduzida, desde que a organização do atendimento seja apropriada em termos de procedimentos, qualificação aos teleatendentes e instrumentos informatizados. Utilizou-se da abordagem metodológica da AET (Análise Ergonômica do Trabalho) para conhecer as condições de trabalho dos profissionais do setor Televendas, em seguida os dados coletados foram analisados tomando-se como base algumas das teorias do erro humano, em especial Norman (1981, 1983, 1988, 1991 e 1994), Reason (1987, 1993, 2000 e 2002), Amalberti (1996) e Clot (2006). Evidenciou-se que as condições materiais e organizacionais contêm aspectos que dificultam a execução do trabalho e influenciam a ocorrência das devoluções. A tese defendida aqui é que as falhas que resultam em devoluções de produtos farmacêuticos advém da interação do trabalhador com seu contexto de trabalho. Elas não podem ser consideradas conseqüências de falta de atenção ou como culpa dos teleatendentes, pois o processo cognitivo não acontece apenas na mente desses funcionários. Ele ocorre também nas relações do trabalhador com o meio. Nessa perspectiva, as falhas são resultantes da interação de muitos fatores como a ineficiência dos apoios instrumentais (*software, head-set, computadores*) e organizacionais (supervisor, coordenadores e a farmacêutica). Essas inadequações do contexto resultam em dificuldades para eles gerirem os próprios processos cognitivos, principalmente a atenção e a memória, podendo causar problemas nos registros dos pedidos dos clientes.

Palavras-chave: Análise Ergonômica do Trabalho, falha humana, televendas.

ABSTRACT

The issue about inefficiency in the instrumental and organizational supports to telemarketing services employees of a pharmacy is the empirical focus of this research. Although whole production process is exposed to failure, the telemarketing services involves the far interaction between the customer and the seller, cause it more susceptible to failures when it compared to services with face to face contact. In this researched case - telesales of pharmaceutical products - communication problems may occurred between the customer and the telemarketing operator at the time of information is passing by about the doctor prescription drug resulting in system register failure and, therefore, it back to the company. Internally, the provision of the information by the company to the professionals who have to keep in contact to the customer is another important factor in this kind of business. Since the employee get information by the customer and by the company, the trend to failure can be reduced, since the organization of the attendant services be appropriate in terms of procedure, telemarketing operator qualification, and computing tools and systems. The used approach was the EAW methodology (Ergonomic Analysis of Work) for work conditions analysis at the telemarketing salesman, then the collected data were analyzed based at some theories of human error, especially Norman (1981, 1983, 1988, 1991 e 1994), Reason (1987, 1993, 2000 e 2002), Amalberti (1996) and Clot (2006). The resulting showed that materials and organizational conditions have some aspects make harder the job execution and influence the products devolution. The thesis defended here is that the faults that result in devolutions of pharmaceutical products happen of the interaction of the worker with its context of work. They cannot be considered consequences of attention lack or as guilt of the telemarketing operators; therefore the cognitive process does not happen only in the mind of these workers. It also occurs in the relations of the worker with the way. Under this view the faults was result of the interaction of many factors such as the inefficiency of instrumental support (software, head-set and computers) and organizational (supervisor, coordinators and pharmaceutical). Those inadequacies of the context result in difficulties for them to manage the own cognitive processes, mainly the attention and the memory, could cause failure in the system registrations of the customers requests.

Keywords: Ergonomics Analysis of work, human fault, telemarketing.

SUMÁRIO

1. Introdução	07
2. Serviço: Produção e qualidade	10
2.1. Telesserviços e falhas	12
3. Metodologia	17
3.1. Instrumentos e procedimentos	17
4. Caracterização da farmácia pesquisada	22
4.1. População trabalhadora	22
4.2. Admissão teleatendentes	23
4.3. O software do setor Televendas	25
4.4. O processo produtivo da farmácia pesquisada e seus conflitos	26
4.4.1. O atendimento ao cliente	28
4.5. Organização do trabalho dos teleatendentes	37
4.5.1. O trabalho prescrito dos teleatendentes	39
4.5.2. O trabalho real dos teleatendentes	41
4.6. O atendimento ao cliente e os processos cognitivos: atenção e memória ..	47
4.6.1. Atenção	48
4.6.2. Memória	50
4.6.3. Dificuldade de gestão das interrupções no processo cognitivo pelos teleatendentes	56
4.7. As devoluções de produtos farmacêuticos	59
4.7.1. Devoluções decorrentes de ações do cliente	59
4.7.2. Devoluções decorrentes de ações do teleatendente	61
5. O erro humano	72
5.1. Engano e violação, deslize e lapso: uma questão de conceituação?	74

5.2. Níveis de tratamento cognitivo de informações segundo Jens Rasmussen	76
5.3. O erro humano: propostas de James Reason para compreendê-lo	78
5.3.1. GEMS (Generic Error Modelling System)	79
5.3.2. Estrutura para classificação dos erros	84
5.3.3. Modelo das barreiras (“Queijo suíço”)	90
5.4. Relação da metacognição com a autodetecção dos erros	92
5.5. Atividade impedida e Catacreses	97
5.6. Análise dos dados empíricos apoiando-se na teoria consultada	101
6. Conclusão e recomendações	109
Referências	115
Bibliografia consultada	119
Anexo I - 279 devoluções referentes aos meses de fevereiro e março de 2008	120
Anexo II - Roteiro com algumas questões usadas nas entrevistas semi- dirigidas	
com os teleatendentes	126

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Organograma da Matriz da farmácia estudada	23
Figura 2 – Fluxograma do trabalho prescrito dos teleatendentes	44
Figura 3 - Fluxograma do trabalho real dos teleatendentes	45
Figura 4- Síntese das teorias de Norman, Rasmussen e Reason	74

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Lista com as opções de esparadrapo	32
Quadro 2 - Script prescrito para orçamento de produtos	40
Quadro 3 - Script prescrito para venda de produtos	40
Quadro 4 - Seqüência das perguntas usadas para orçamento de produtos	41
Quadro 5 - Seqüência das perguntas usadas para venda de produtos	42
Quadro 6- Síntese do atendimento ao cliente com funções cognitivas solicitadas	54
Quadro 7- Número de devoluções decorrentes de ações do cliente	59
Quadro 8- Opções do medicamento sibutramina	61
Quadro 9- Número de devoluções de produtos farmacêuticos e respectivos motivos ..	62
Quadro 10- Lista com opções do medicamento cardizem	63
Quadro 11- Informações que devem ser questionadas sobre a receita	66
Quadro 12 - Lista com opções do medicamento diovan	69
Quadro 13 - Níveis cognitivos de atuação humana segundo Jens Rasmussen	77
Quadro 14- Exemplos de erros humanos relacionados ao desempenho no nível de conhecimento	79
Quadro 15 - Exemplos de erros humanos relacionados ao desempenho no nível das regras	81
Quadro 16- Exemplos de falhas humanas relacionadas ao desempenho no nível da habilidade	82
Quadro 17- Matriz para classificação dos agrupamentos primários de erros	85
Quadro 18 - Agrupamentos primários (PEGs)	86
Quadro 19 - Lista do medicamento Atenol/atenolol	105
Quadro 20 - Lista do medicamento Psorex	105
Quadro 21- Exemplo de um atendimento	106
Quadro 22- Síntese do atendimento ao cliente com funções cognitivas solicitadas	107
Quadro 23- Sugestão de resumo de informações a serem conferidas junto ao cliente ao vender medicamentos que requerem receita	112

1 - INTRODUÇÃO

A qualidade do serviço prestado ao cliente deve satisfazer vários critérios sintetizados em lemas como “o produto certo no lugar e momento certos”. Os telesserviços propõem-se alcançar esses objetivos sem o deslocamento do cliente até os pontos de venda, fazendo com que o bem ou serviço se desloque até ele. O lugar em que o produto ou serviço se torna disponível é aquele mais conveniente ao consumidor: sua casa, escritório, hotel e outros. Da mesma forma, o tempo torna-se um atributo essencial da qualidade do serviço; seja quanto à entrega na hora agendada ou em relação à urgência do produto. Além disso, devido à separação física entre o cliente e o produto, é necessário criar procedimentos e instrumentos para organizar a relação de atendimento (às vezes chamado de “serviço de atendimento”) para oferecer ao cliente o produto certo. No caso de televendas de produtos farmacêuticos, esta definição coloca uma série de dificuldades, da letra do médico quase sempre ilegível, às estratégias oportunistas dos clientes para obter vantagens na compra de medicamentos controlados. Assim, a qualidade do serviço dependerá da organização das mediações entre a necessidade do cliente e a entrega do medicamento.

O serviço aqui é entendido como a relação entre um ofertante (farmácia) e o usuário (cliente). Dentre os diversos tipos de serviço existentes, há os telesserviços que são caracterizados por uma intenção de aproximar a empresa com o consumidor através de uma comunicação intermediada por telefone. Apesar desse tipo de interação fornecer ao cliente rapidez e comodidade no atendimento, há chances de ocorrerem falhas no atendimento podendo comprometer a qualidade final na prestação do serviço.

Essa pesquisa visa compreender a ocorrência de falhas¹ humanas no processo produtivo de uma empresa varejista do segmento farmacêutico. Para tal, foram analisadas as devoluções de medicamentos que ocorrem quando os clientes percebem diferença entre os produtos solicitados e os recebidos por eles. Na farmácia estudada, do total de pedidos registrados ao mês, aproximadamente 24.500, há um percentual de 2,13% de devoluções resultantes de falhas nos registros dos pedidos, mal entendidos na comunicação entre o cliente e o teleatendente, rasuras nas receitas (na data e quantidade de caixas prescritas pelo médico), etc. As devoluções sinalizam problemas na qualidade do serviço requerido pelos clientes, pois não

¹ Ao longo do texto será utilizado o conceito “falhas” de uma forma genérica para referir a todo tipo de erro. No item onde detalha a teoria de James Reason, será introduzida a distinção entre “falhas” e “erros”.

correspondem à sua necessidade naquele momento. Essas devoluções podem levar à redução na confiança deles em relação ao referido serviço, aumento dos custos operacionais e redução no faturamento.

A relevância dessa pesquisa pode ser situada na seguinte questão: a análise das mediações materiais e organizacionais permitiu identificar fatores que contribuem para as devoluções dos produtos. Minimizar esses fatores poderá melhorar as condições de trabalho no Televentas e reduzir as devoluções. Foi estudado o fluxo da produção, realizada uma análise do trabalho dos teleatendentes, além da análise de alguns casos de devoluções dos produtos. Os resultados mostraram que há disfunções nos apoios materiais (*software, head-set, manuais, etc.*) e organizacionais (supervisor, coordenadores, farmacêutica) disponibilizados pela empresa aos teleatendentes, assim foram recomendadas medidas para transformar as condições de trabalho dos teleatendentes visando reduzir a carga cognitiva a qual eles estão expostos, minimizar custos para a empresa e melhorar a qualidade do serviço prestado ao cliente. Algumas teorias sobre o erro humano auxiliaram compreender os dados empíricos encontrados.

O estudo do erro e das falhas humanas evoluiu da elaboração de taxonomias que visam identificar os mecanismos cognitivos envolvidos nesse fenômeno, passando pela identificação de condições materiais e organizacionais que podem induzir ou predispor a ocorrência dos erros, tentativa de compreender a autodetecção e a correção dos erros pelos trabalhadores à inclusão da subjetividade do trabalhador com a abordagem do real da atividade. Esse quadro teórico contribuiu para análise dos aspectos organizacionais envolvidos nas falhas que influenciam as devoluções. No corpo desse estudo, as explicações relacionadas aos processos cognitivos serão colocadas de forma condicional, não afirmativa, pois não foi realizada uma análise aprofundada desses processos por não constituírem o foco desse estudo. No entanto, é impossível discutir a interação do trabalhador com seus recursos instrumentais e organizacionais sem abordar os processos cognitivos.

A dissertação foi organizada em seis capítulos. O primeiro capítulo objetiva apresentar o problema analisado que são as ineficiências encontradas nas interações dos teleatendentes com os apoios instrumentais e organizacionais. A hipótese é que tais ineficiências podem expor os teleatendentes às falhas que resultam em devoluções dos produtos farmacêuticos. No segundo capítulo, são articulados os principais conceitos do contexto geral da pesquisa: serviço, co-produção, relação das devoluções com a qualidade no serviço, além das falhas em telesserviços. No terceiro capítulo, é feita uma explanação sobre a AET (Análise Ergonômica

do Trabalho) que foi a metodologia utilizada para o desenvolvimento dessa pesquisa. Essa metodologia visa o conhecimento das situações reais de trabalho para, em seguida apresentar ações para transformação dessas situações de forma que proporcione saúde e segurança ao trabalhador e aumento da produtividade à empresa. A partir da AET, foi possível conhecer o trabalho real dos teleatendentes, os dificultadores enfrentados, algumas estratégias utilizadas por esses trabalhadores e também a interação deles com os apoios organizacionais e instrumentais. Essa metodologia possibilitou conhecer as condições de trabalho desses profissionais para, em seguida propor sugestões que podem transformá-las trazendo melhorias na execução da atividade e redução das devoluções de produtos. O quarto capítulo mostra o contexto da pesquisa a partir de um detalhamento das informações sobre a empresa estudada, seus recursos técnicos e organizacionais, revelando os conflitos existentes em seu processo produtivo e também as características do trabalho dos teleatendentes a partir de uma confrontação do trabalho prescrito com o trabalho real. São analisados 279 exemplos de devoluções referentes aos meses de fevereiro e março do ano 2008. Foi o maior número possível de ser coletado naquele momento, cujos dados essenciais a uma análise mais detalhada ainda estavam no sistema da empresa. Periodicamente eles são excluídos do software da empresa por não terem utilização a ela e para liberar espaço aos novos dados. Nessa análise, foram explorados elementos que contribuíram para a ocorrência dessas devoluções e tornou possível a compreensão das circunstâncias nas quais ocorrem alguns dos problemas no registro do pedido do cliente. Como pano de fundo, é apresentada uma revisão sobre os processos cognitivos: atenção e memória consideradas importantes no desempenho do trabalho dos teleatendentes. São citados apontamentos sobre as interrupções que ocorrem durante os atendimentos aos clientes e a influência delas na atenção, memória e também nas falhas. No quinto capítulo, é relatado e discutido o quadro teórico de referência e suas contribuições para compreender o problema apresentado na pesquisa – ineficiência dos apoios organizacionais e instrumentais disponibilizados aos teleatendentes. Esse capítulo traz uma revisão da literatura sobre erro humano a partir de conceitos como falhas humanas (deslizes e lapsos), faltas (erros), distribuição cognitiva do trabalho, autodetecção do erro, metacognição, catacreses e atividade impedida que auxiliaram as discussões relacionadas ao contexto das devoluções dos produtos. Ainda nesse capítulo, são analisadas as devoluções a partir do quadro conceitual citado. No sexto capítulo, constam as conclusões e algumas recomendações para a transformação das condições de trabalho no setor Televendas e também as sugestões para futuros trabalhos.

2 - SERVIÇO: PRODUÇÃO E QUALIDADE

Quando se discute setores de produção, a expressão serviços (no plural) é usada para se referir às atividades do setor terciário, contrapondo àquela de setor industrial. No entanto, Zarifian (2001) propõe a definição serviço (no singular), que será adotada nesta pesquisa, para caracterizar a relação do fornecedor com o usuário. Assim, “o serviço deve agir sobre as condições de uso ou sobre as condições de vida do destinatário respondendo às suas necessidades” (ZARIFIAN, 2001:69). Esse conceito se refere a uma nova maneira de ver e avaliar a produção em qualquer setor, seja de bens ou de serviços. Sob as considerações desse autor, o cliente é parte de um sistema de operações de serviço tendo um papel importante para a organização e gestão da empresa na medida em que avalia os resultados de tais operações.

O trabalho prestado pela farmácia estudada se insere nesse tipo de relação. Há o cliente com a demanda para aquisição de produtos farmacêuticos e a empresa que exerce o papel de ofertante. Cabe a ela, ouvir essa demanda, registrar o pedido do cliente e entregar-lhe os produtos no endereço determinado por ele. Esse processo envolve contato interpessoal à distância e trocas de informações entre o fornecedor e o beneficiário para que o serviço seja definido.

A definição do produto na relação de serviço inicia-se com a interação entre a empresa e o cliente, relação essa “caracterizada pela co-produção” (GADREY, 1993 citado por CERF et al., 2007:487). Para que tal definição ocorra, é importante a cooperação do destinatário. “Na relação de serviço, há uma determinada assimetria” (FALZON e LAPEYRIERE, 1998:6), pois o teleatendente, por exemplo, possui uma informação ou um produto que o cliente não tem e necessita naquele momento. Embora, à primeira vista, pareça que há dependência do cliente em relação ao teleatendente, não é verdade, pois nessa relação há a co-produção, na qual o cliente deve ser considerado um parceiro ativo que apresenta a demanda e contribui para que ela seja atendida. A co-produção pode ser compreendida também a partir de “quatro características que marcam a complementaridade dos envolvidos para a realização da tarefa” (FALZON e LAPEYRIERE, 1998:12): um objeto de trabalho comum, a desigualdade de meios (físicos e cognitivos), a existência de meios complementares de ambos os lados e uma relação de auxílio em que haja disponibilidade do ofertante e sinceridade na demanda do destinatário. De ambas as partes é necessário haver interesse para colocar em prática os meios disponíveis para satisfazer a demanda. Essa sinceridade dos clientes é difícil de ser identificada em situações de atendimento, como no caso do Televendas da farmácia

pesquisada. Há clientes que se utilizam de comportamentos estratégicos (rasuram a receita, mentem o número de caixas prescritas pelo médico) com intuito de adquirirem o serviço da forma que eles querem. É possível que receitas rasuradas não sejam identificadas como tais pelos motociclistas no momento da entrega dos produtos farmacêuticos e sejam recolhidas como as não rasuradas.

No setor de serviços ocorre também “o trabalho de linguagem” (BOUTET, 2006:73), pois grande parte da realização das tarefas requer diálogos. O teleatendente está em constante comunicação com o cliente, seja solicitando detalhes da sua demanda (nome e apresentação do medicamento, se quer genérico ou de marca, entre outras informações), seja prestando esclarecimentos ao cliente. O trabalho no Televendas, assim como em outros telesserviços, requer “exigência das competências profissionais de comunicação” (BOUTET, 2006:75). Essas competências são imprescindíveis para compreender a demanda do cliente e lhe fornecer informações essenciais para a prestação do serviço com a qualidade requerida pelo cliente. Nesse trabalho de linguagem há uma co-produção, pois o cliente e o teleatendente contribuem com suas verbalizações e buscam ser compreendidos.

Em se tratando de “o serviço ser co-produção intersubjetiva, é impróprio responsabilizar o cliente por possíveis deficiências comunicativas” (SOARES et al., 2002:4) porque, na situação pesquisada, nem sempre esse cliente tem conhecimento técnico sobre os medicamentos para informar todos os detalhes ao teleatendente. A sua participação é importante para que a relação de serviço seja produzida, pois ela inicia-se com a sua solicitação. Nessa pesquisa, será mostrado que, em algumas situações, a participação do cliente na relação, ao invés de facilitar, dificulta a produção de um serviço que atenda às necessidades desse cliente. Alguns clientes não aguardam a entrega do produto no horário combinado. Quando o motociclista chega ao endereço não encontra ninguém. Outros saem e não deixam a receita ou o dinheiro para pagar o produto com a pessoa que atende o motociclista, assim gera devolução. Essas questões comprometem a qualidade do serviço que lhes é prestado.

Nessa medida, “a qualidade de um serviço está relacionada à melhoria das condições de produção ou de vida do cliente que ele proporciona” (ZARIFIAN, 2001:78). Essa afirmação auxilia a discussão sobre a ausência de qualidade no serviço prestado pela farmácia quando o produto entregue ao cliente não é aquele solicitado. É impossível o cliente melhorar suas

condições de produção ou de vida com um produto que não atende suas necessidades naquele momento.

A qualidade do serviço dependerá de muitos fatores como: habilidade do ofertante para identificar a demanda do cliente, capacidade produtiva da empresa, comportamentos e expectativas do cliente. Embora haja tentativa de garantir a qualidade na prestação dos serviços e esforço das empresas para que não ocorram falhas, elas são inevitáveis, pois quando ocorre a oferta de um serviço, sempre há chances de algo sair errado (SLACK, et al., 2002). Esse aspecto está relacionado ao fato de toda empresa e também o ambiente externo a ela comportarem variabilidades humanas e variabilidades no processo. Ambas são difíceis de serem previstas e controladas, mas é possível investir esforços para identificar os aspectos causadores de problemas na qualidade do serviço e buscar amenizá-los ou elimina-los, como no caso das devoluções dos produtos na farmácia em questão.

2.1- Telesserviços e falhas

Na década de 1980, houve uma intensificação da atividade denominada telemarketing que se tornou um importante canal para comunicação da empresa com o cliente em tempo real e à distância. Através desse canal são oferecidos serviços e informações, sendo possível também receber críticas e sugestões do cliente (OLIVEIRA et al., 2006). Telemarketing é definida pela ABT (Associação Brasileira de Telesserviços) como “toda e qualquer atividade desenvolvida através de sistemas de telemática e multimídia, objetivando ações padronizadas e contínuas de marketing.” De acordo com essa associação, o setor de *call center* passa por um momento de expansão e investimento em novas tecnologias e vem gerando milhares de novos empregos. São as inovações tecnológicas da informação e comunicação que provocaram muitas mudanças nas interações dos fornecedores com os usuários do serviço (VENDRAMIN e VALENDUC, 2001; TERTRE e UGHETTO, 2000 citados por CERF, et al., 2007). Se antes essas relações ocorriam face a face, cada vez mais elas estão ocorrendo à distância e mediadas por computadores e telefones.

Instituições e sindicatos em vários países (Alemanha, Bélgica, Itália, França, Inglaterra e outros) realizaram estudos em *call centers* no ano de 1999. Os resultados revelaram que esse tipo de organização está relacionado a uma forma moderna de degradação das condições de trabalho. Taylorização, estresse, baixa remuneração e precarização da mão-de-obra são questões relevantes relacionadas a esse setor (BUSCATTO, 2002 citada por OLIVEIRA, et

al., 2006). Os aspectos relacionados a essa taylorização são os parcelamentos de tarefas, a divisão entre o planejamento e a execução, a prescrição do trabalho e do controle dos tempos e movimentos (expressos pela voz dos operadores) sendo controlado ainda o conteúdo da fala, entonação, a cobrança de *scripts*. As repercussões dessa forma de organizar o trabalho na saúde desses profissionais são sérias como disfonias vocais, problemas visuais e auditivos, lesões por esforços repetitivos e sofrimento mental (BRASIL, 2005). Sobre esse tipo de adoecimento, em 1910, Julliard utilizou o termo “neurose das telefonistas” para definir o sofrimento mental dos profissionais de teleatendimento. Ele é caracterizado por sintomas de fadiga, tensão nervosa, cefaléia, insônia, dificuldades para reflexão, nervosismo (LE GUILLANT, et al., 1984). Apesar de esse estudo clássico de LE GUILLANT ter sido publicado em 1956, percebe-se que ele é atual, pois as formas de adoecimento relatadas na literatura recente são semelhantes às aquelas descritas pelo referido autor. Na nossa pesquisa não foram encontrados relatos de adoecimento. Mas, é preciso fazer duas observações: a) a população trabalhadora da farmácia tem pouco tempo na função, talvez ainda não deu tempo de ter a saúde afetada por esse trabalho taylorizado e b) as formas de adoecimento não constituíram o foco desse estudo, assim, essa questão não foi investigada.

A Sociologia do trabalho francesa conta com contribuição das pesquisas de BUSCATTO (2002) nas quais ela aponta que a organização do trabalho praticada nas centrais de atendimento (*Call Centers*) apresenta trabalho repetitivo, reprodução de falas padronizadas (*scripts*), excessivo controle do tempo dispendido ao atendimento a cada cliente. É marcante a limitação da autonomia dos operadores de telemarketing. No caso aqui estudado há também a monitoria dos atendimentos em tempo real realizada pelos coordenadores e supervisor que visa detectar diferenças entre as verbalizações que os teleatendentes usam durante os atendimentos e aquelas frases (*scripts*) que lhes foram informadas nos treinamentos.

As empresas organizam centrais de atendimento com um aparelho telefônico ligado a um computador e prestam serviços ativos, nos quais os operadores ligam para os clientes oferecendo produtos, ou serviços receptivos quando apenas recebem as chamadas dos clientes para esclarecimentos, sugestões, reclamações, compras de serviços e/ou produtos. Essas centrais podem também ser híbridas (ativas e receptivas ao mesmo tempo). No caso aqui estudado, trata-se de uma central receptiva para a qual os clientes ligam para comprar produtos farmacêuticos.

Essa forma de interação do ofertante do serviço com o usuário pode torná-la mais suscetível às falhas em relação àquelas que têm o contato face a face. No caso pesquisado, que envolve a interação por telefone, ocorrem problemas relacionados à leitura da receita médica, pois o teleatendente não tem contato visual com os dados da receita que o médico prescreveu, ocorrem mal entendidos em relação à pronúncia dos nomes dos medicamentos, em relação à dosagem e apresentação prescritas, resultando em erros no registro dos produtos e, conseqüentemente, devoluções dos pedidos. A falha no serviço pode estar relacionada à percepção dos clientes de que determinados aspectos do serviço contratado não atenderam às suas expectativas. Esses aspectos compreendem desde a discrepância entre o horário combinado e o horário que o produto chega ao endereço do cliente até divergências entre a apresentação do produto solicitado com aquele recebido. Na pesquisa em questão, há falha no serviço quando o medicamento que chega ao endereço do cliente é diferente daquele solicitado por ele. Essas falhas são frutos da interação de inúmeros fatores, sendo que um deles está relacionado aos problemas nos apoios instrumentais e organizacionais oferecidos pela empresa. Assim, para compreender os processos que produzem as falhas, foi necessário considerar os seguintes elementos: a relação de atendimento, a organização, os instrumentos e as características do cliente.

- a) A relação de atendimento na farmácia pesquisada é caracterizada pela interação à distância do cliente com o teleatendente e comporta dificultadores, como problemas na comunicação.
- b) A organização do trabalho dos teleatendentes é permeada de conflitos como, por exemplo, a exigência da empresa para que o trabalho seja realizado sem falhas, mas nem sempre os instrumentos (computadores, *head-set*) apresentam boas condições de uso. Em algumas situações tais instrumentos são ineficientes: os computadores travam durante o atendimento, os manuais com as informações a serem seguidas durante os atendimentos pelos teleatendentes são muito extensos, tornando a consulta a eles muito demorada, algumas informações no *software* (como as promoções de medicamentos) não são atualizadas em tempo hábil, entre outros.
- c) Os clientes possuem características diversificadas que podem impactar em diferentes graus a relação com o teleatendente, facilitando ou dificultando o atendimento. Por exemplo, há clientes que apresentam muita dificuldade para ouvir o teleatendente.

A interação desses elementos (a relação de atendimento, a organização, os instrumentos e as características do cliente) constitui mediação entre a empresa e o cliente, pois, “o trabalho desenvolvido pelo(a) funcionário(a) na situação de atendimento é fundamentalmente uma atividade de mediação entre as finalidades da instituição e os objetivos dos usuários”

(FERREIRA, 1997:6). Dessa forma, essa mediação impacta na satisfação do cliente, na eficiência e bem-estar dos teleatendentes e na qualidade do serviço que a empresa propõe oferecer. Nesse contexto, há interação de diferentes lógicas e para “aprimorar a qualidade do serviço, é preciso compreender três lógicas: a lógica da instituição, a lógica do(a) atendente e a lógica do usuário” (FERREIRA, 1997:5). Assim, a lógica da farmácia será considerada a partir da identificação e análise dos seus processos organizacionais. A lógica do teleatendente implica em quais recursos ele mobiliza para responder às prescrições da empresa e às necessidades do cliente e a lógica do cliente relaciona-se à identificação e análise do conjunto de fatores que caracteriza a forma de utilização do serviço e que orienta seus comportamentos durante os atendimentos.

Há autores como Falzon e Lapeyrière (1998) que criticam pesquisas em ergonomia que privilegiam o estudo das condições de trabalho do atendente deixando o usuário para um plano secundário. No estudo realizado na farmácia, o ponto de vista do cliente sobre a qualidade de serviço foi considerado tomando-se como base os casos de devoluções de produtos para análise, pois eles retratam a sua insatisfação. Observações em relação à execução do trabalho dos teleatendentes, audição em tempo real e também de atendimentos gravados mostram algumas dificuldades que esse cliente tem para solicitar o serviço oferecido pela empresa: às vezes o tempo de espera para ser atendido pode durar até dez minutos, eles têm dificuldades para pronunciar nomes dos medicamentos e serem entendidos pelos teleatendentes, ter que escolher entre medicamentos genéricos ou de marca, escolher o laboratório (sem ter referência de nenhum, sem saber qual critério usar) entre outros. Esses problemas revelam que a mediação da farmácia com o cliente nem sempre é fácil.

Resultados de intervenções realizadas pelo Laboratório de Ergonomia do Departamento de Psicologia Social e do Trabalho da Universidade de Brasília relatam três aspectos principais da mediação (FERREIRA, 1997) que serão explicados com adaptações à pesquisa em questão:

- 1) Sob o ponto de vista da empresa, a mediação transforma metaforicamente o teleatendente “nos braços, pernas e cabeça da empresa” fazendo com que ela deixe de ser abstrata.
- 2) Sob o ponto de vista do cliente, a mediação faz com que o teleatendente deixe de ter uma identidade própria para incorporar a empresa e ser responsabilizado pela qualidade no atendimento da demanda desse cliente.
- 3) Sob o ponto de vista do teleatendente, a mediação pode ser oportunidade para gerir interesses (seus, do cliente e da empresa) que muitas vezes são conflitivos. Nesse contexto,

ele tenta realizar o trabalho prescrito, preservar sua saúde, desenvolver competências e construir sua identidade profissional.

Feitas essas considerações gerais relacionadas aos serviços e telesserviços, no próximo capítulo será detalhada a AET (Análise Ergonômica do Trabalho) que foi a metodologia utilizada no desenvolvimento da pesquisa. Serão mostrados os instrumentos e procedimentos usados e suas contribuições para conhecer um caso de telesserviço. Será explicada de que forma essa metodologia auxiliou a entender as mediações presentes no contexto da farmácia estudada.

3 - ABORDAGEM METODOLÓGICA

O modelo teórico-metodológico utilizado nessa pesquisa foi a Análise Ergonômica do Trabalho (AET), que consiste em analisar o trabalho no contexto onde ele ocorre, elaborando hipóteses após a análise de informações coletadas em campo.

O referencial adotado nessa pesquisa é baseado no modelo proposto por Guérin (2001), que preconiza a importância da análise da atividade em situação real de trabalho. Essa análise visa compreender os procedimentos adotados pelo trabalhador para atingir as metas estabelecidas pela empresa. Para tal, é imprescindível interagir com o trabalhador sobre o que e como ele faz, além de considerar o contexto desse trabalho, as características pessoais, as experiências e o treinamento recebido pelos operadores. Após essas análises, o pesquisador busca transformar as situações de trabalho para proporcionar melhorias na interação do trabalhador com sua atividade e também aumento na produtividade para a empresa.

A AET (Análise Ergonômica do Trabalho) é considerada como um instrumento ou um conjunto de técnicas que permite conhecer o comportamento humano situado. Ela é também um método de ação que permite conhecer o trabalho para agir na transformação das situações onde esse trabalho é executado.

Foi escolhida essa abordagem metodológica por ser coerente com o objeto de estudo dessa pesquisa (interação dos teleatendentes com seus apoios organizacionais e instrumentais). Sua pertinência se justifica porque a AET (Análise Ergonômica do Trabalho) permite adaptar seus métodos às situações de trabalho a serem estudadas, analisar situações reais de trabalho e conhecer o comportamento dos trabalhadores durante a realização das tarefas, identificar as exigências reais das tarefas, as estratégias desenvolvidas, etc. Nesse estudo, sua utilização possibilitou conhecer a empresa estudada, analisar a atividade dos teleatendentes, conhecer as interações desses profissionais com seus instrumentos em situações reais de trabalho, além de identificar algumas causas das falhas que resultam em devoluções dos produtos farmacêuticos.

3.1- Instrumentos e Procedimentos

Foram cumpridas as fases previstas pela metodologia de análise ergonômica do trabalho (GUÉRIN, 2001):

a) Explicitação, análise e reformulação da demanda. Realizou-se contato com a diretoria da empresa para solicitar permissão para o estudo ergonômico. Na oportunidade, foi acordado tratamento confidencial em relação aos dados obtidos durante o estudo, utilizando-os apenas para pesquisa e também não identificando a empresa no corpo desse estudo. Foi também nesse momento que a demanda “alto número de devolução de produtos pelos clientes” foi apresentada pela diretoria. Após discussões e análise de documentos, foi revelado que há um percentual mensal de 2,13% de devoluções de produtos farmacêuticos pelos clientes. Assim, a demanda desde estudo foi reformulada sendo constituída pela necessidade de compreender os motivos dessas devoluções.

b) Exploração do funcionamento da empresa, contemplou visitas à matriz da empresa durante oito meses em dias e horários variados, objetivando um conhecimento mais amplo do fluxo da produção e sua variabilidade. Foram investidas 105 horas de atividades em campo sendo: a) 48 horas dedicadas às entrevistas com a diretoria, gerência administrativa e comercial, supervisores dos setores: Logística, SAC (serviço de atendimento ao cliente) e Televendas, coordenadores, teleatendentes, auxiliares de expedição, motociclistas profissionais e funcionários do SAC; b) 25 horas investidas em análises de documentos e c) 32 horas dedicadas às observações gerais do processo produtivo da empresa e observações sistemáticas do trabalho no Televendas. Os dados obtidos permitiram elaborar hipóteses.

c) Hipóteses iniciais e escolha das situações a serem analisadas. Foram elaboradas hipóteses e alguns elementos relacionados a elas foram explorados e, em seguida foram descartadas porque percebeu-se que elas não ajudavam a explicar a demanda.

Hipótese 1: as devoluções ocorrem devido a enganos que ocorrem nos momentos da separação dos produtos. Foram acompanhadas separações dos produtos e constatou que o *palm-top* é um excelente aliado nessa tarefa, reduzindo possibilidades de embalagem de produtos trocados.

Hipótese 2: os motociclistas trabalham com elevado número de entregas. Não tendo tempo hábil para realizar todas elas, voltam para a empresa com alguns produtos. Constatou-se que, em algumas circunstâncias, eles têm muitas entregas para realizar, mas esse fato não explicava a demanda.

Hipótese 3: No contexto do trabalho dos teleatendentes, há fatores organizacionais que dificultam a realização do trabalho. Foi considerando essa hipótese que o estudo ergonômico continuou sendo desenvolvido.

d) Análise do processo técnico e das tarefas. Ocorreram observações gerais, de maneira livre, das interfaces entre os principais setores que compõem o processo produtivo dessa empresa, sendo eles: Televendas (*Call Center* que é responsável por atender aos clientes e registrar seus pedidos no sistema informatizado), Expedição/Logística (responsável pelo recebimento, via sistema, do pedido elaborado pelo *Call Center*; pedido esse que orientará o trabalho dos separadores dos produtos) e Setor de Entregas (no qual atuam os motociclistas profissionais). Faz parte desse processo também o SAC (serviço de atendimento ao cliente) em relação a elogios e sugestões, além de ser responsável por apoiar os setores supracitados. Essa etapa permitiu os primeiros contatos com os trabalhadores, conhecer o funcionamento da empresa, o fluxo de produção do serviço, o espaço físico, identificar os principais setores, escolher as situações a serem analisadas para explicar a demanda. Após essa etapa foi possível elaborar um plano para observação.

e) Plano de observação: após observações gerais e sistemáticas da rotina de trabalho dos principais setores que compõem o processo produtivo e entrevistas com os profissionais, constatou-se que há no setor Televendas, um conjunto de fatores que contribuem para a ocorrência das devoluções dos produtos farmacêuticos. Conhecer tais aspectos foi imprescindível para compreender a demanda apresentada pela diretoria. Por esse motivo, o estudo foi focado na atividade dos teleatendentes visando compreender os dificultadores enfrentados por esses profissionais. Essa decisão foi feita considerando que os dificultadores relacionados ao registro do pedido pelos teleatendentes são mais críticos dentre outros detectados no processo produtivo. Exemplos desses dificultadores são a ineficiência dos apoios que a empresa lhes disponibiliza, *software* incompleto, alguns computadores antigos e muito lentos.

f) Observação sistemática: contemplou a interação dos teleatendentes com o cliente, com os apoios instrumentais e organizacionais. Essas observações ocorreram durante os atendimentos aos clientes (registro do pedido do cliente): interface do teleatendente com o sistema, número e seqüência de telas que necessitam ser consultadas para registro do pedido (que serão detalhadas em fluxogramas no item referente à organização do trabalho dos teleatendentes), como os produtos são localizados no sistema da empresa e no guia de farmácia, quais as informações são necessárias e se elas estão disponíveis para registrar o pedido, número e motivo de interrupções que ocorrem durante o atendimento, tempo dispendido ao atendimento (se há pressão temporal), quais os principais dificultadores enfrentados e as estratégias adotadas por esses profissionais para realizarem os atendimentos.

Para uma análise das falhas relacionadas às devoluções foi coletada uma amostra com 279 casos referentes aos meses de fevereiro e março de 2008 nas quais não estão aqueles causados pelo cliente: quando ele não deixa o pagamento, rasura a receita, entre outros. Esses casos de devoluções foram coletados em documentos impressos usados pelos motociclistas para relatarem os motivos de não terem realizado as entregas e nos arquivos no computador do setor SAC (Serviço de Atendimento ao Cliente). Requereu da pesquisadora busca, seleção de pedidos e ordenação das informações, pois a empresa não tem relatórios com essas informações detalhadas. Foi elaborado um relatório com os dados obtidos e constam no Anexo I dessa pesquisa. Após essas etapas, os dados foram organizados em seis categorias a partir das informações encontradas. Elas serão detalhadas no item referente às devoluções decorrentes de ações do teleatendente.

Foram realizadas entrevistas individuais com o teleatendente após a realização da tarefa. Essas entrevistas duraram em média trinta minutos e tiveram como orientação, além de outras questões, aquelas que constam no roteiro do Anexo II dessa pesquisa. Passaram por essas entrevistas, conhecidas como entrevistas consecutivas, 25 teleatendentes (20 funcionários e cinco estagiários). Ocorreram nas cabines de atendimentos (posto de trabalho dos teleatendentes) e também em uma sala reservada que permitiu gravação para posterior transcrição de seus conteúdos. Foram coletadas muitas informações nessas entrevistas, no entanto, ocorreu seleção de extratos para serem incluídos no texto dessa dissertação e serão caracterizadas como informações verbais. Os conteúdos das entrevistas permitiram também a elaboração de um fluxograma do trabalho real dos teleatendentes, identificar problemas nas mediações organizacionais e instrumentais no processo, identificar estratégias utilizadas por esses profissionais, coletar sugestões desses profissionais para facilitar a realização do trabalho no Televentas. Ocorreram também coletas de verbalizações espontâneas, escutas de atendimentos em tempo real, análises de casos de devoluções relatados em documentos, audições de gravações dos atendimentos e entrevistas com os teleatendentes responsáveis por esses atendimentos.

g) Análise dos dados após sua coleta em observações sistemáticas, análise e autoconfrontação dos achados envolvendo os teleatendentes.

h) Pré-diagnóstico: há problemas nos apoios instrumentais e organizacionais disponibilizados aos teleatendentes, ou seja, nem sempre eles oferecem as informações

necessárias aos atendimentos (manual desatualizado, farmacêutica indisponível, etc.).

i) Hipótese os problemas encontrados nas interações dos teleatendentes com os apoios instrumentais e organizacionais podem expor os teleatendentes às falhas que resultam em devoluções dos produtos farmacêuticos. Depois dessas etapas, foram propostas recomendações para melhoria.

j) Validação e avaliação dos resultados: essas etapas ainda não foram elaboradas porque as recomendações para transformação das condições de trabalho dos teleatendentes não foram implantadas. Estão em fase de discussão com a diretoria da empresa, com a equipe dos setores Televendas e do TI (Tecnologia da informação).

Durante o trabalho de campo, foi difícil a realização de entrevistas simultâneas (durante o desenvolvimento das atividades de atendimento ao cliente), pois a atividade de telemarketing requer do operador atenção simultânea ao cliente (que está ao telefone) e ao sistema (para busca de dados). Em algumas situações, a manipulação das informações (abertura e fechamento de telas do software) era feita com muita rapidez pelos teleatendentes e dificultava compreender a seqüência e motivo das ações. Nessas circunstâncias não era possível interrompê-los, pois eles estavam interagindo com o cliente.

Além desses procedimentos, utilizou-se de levantamento bibliográfico sobre telesserviços, processos cognitivos: atenção e memória, erro humano e outros que permitiram uma melhor compreensão das repercussões das interações do trabalhador com seu contexto de trabalho nos resultados de sua tarefa.

Esse capítulo possibilitou detalhar a metodologia. O capítulo seguinte traz os resultados atingidos após a utilização desses instrumentos e procedimentos: informações sobre o contexto da pesquisa, seu processo produtivo e algumas interações presentes nele, alguns conflitos organizacionais, os recursos instrumentais, a organização do trabalho dos teleatendentes (profissionais que exercem um papel central na mediação da empresa com a demanda do cliente), confronta o trabalho prescrito com o trabalho real, mostra dificultadores enfrentados por esses trabalhadores, alguns fatores que influenciam as devoluções dos produtos e detalha características do atendimento ao cliente. Constam exemplos de devoluções de produtos farmacêuticos com explicações iniciais sobre os motivos de suas ocorrências.

4 - CARACTERIZAÇÃO DA FARMÁCIA PESQUISADA

A empresa estudada faz parte de uma rede de farmácias que atua no segmento varejista há nove anos e possui três lojas (matriz e duas filiais) na região metropolitana de Belo Horizonte. Todas elas têm o atendimento direto ao cliente e a loja estudada atua também com entrega em domicílios (*delivery*) não só aos clientes na capital, como também em cidades no interior do Estado de Minas Gerais. Ela possui um *Call Center* receptivo, sendo essa a única forma de os clientes realizarem as compras de medicamentos através do *delivery*. O horário para recebimento dos produtos na residência do cliente ou outro local é estabelecido pela loja de acordo com rotas pré-organizadas (grupos de bairros próximos entre si e horários definidos sendo eles: 8h às 10h, 10h às 12h30, 13h às 18h, 14h às 16h e 20h às 22h) ou poderá ser determinado pelo próprio cliente.

O estudo foi realizado na matriz a partir da demanda inicial apresentada pela diretoria, que consiste em compreender as causas das devoluções de produtos farmacêuticos. Essa loja foi escolhida para realização do estudo em comum acordo com o diretor da empresa.

O horário de atendimento de segunda a sexta-feira é de 07:00 às 20:00 horas, sendo que o funcionamento interno é de 07:00 às 21:00 horas. Aos sábados e feriados o horário interno é de 07:00 às 14:00 horas e de atendimento é de 07:00 às 13:00 horas.

4.1 - População trabalhadora

O conjunto das três lojas possui um quadro de 120 funcionários efetivos, 18 estagiários e 50 terceirizados (motociclistas profissionais). A população estudada foi constituída pelos profissionais do Setor Televendas sendo 06 estagiários, estudantes de curso superior de administração e 29 funcionários efetivos, com ensino médio completo. Há também dois coordenadores e um supervisor que são responsáveis pelos treinamentos² e suporte a essa equipe de teleatendentes durante a jornada de trabalho.

Desse quadro de funcionários 23 são do sexo feminino e 12 do sexo masculino. A idade deles compreende a faixa etária de 18 a 25 anos. O tempo na função e na empresa varia de 01 mês a

² As atividades denominadas treinamentos pela empresa constituem de reuniões de um teleatendente com um coordenador diante de um computador, um grupo de teleatendentes e o supervisor ou representantes de laboratórios. Essas atividades não têm intenção de formar profissionais para raciocinar sobre os procedimentos, mas apenas para memorizá-los e serem capazes de reproduzi-los durante os atendimentos.

02 anos sendo que a maioria desses profissionais tem menos de dois anos na empresa e na função. Três teleatendentes têm 02 anos na função. Os funcionários cumprem uma jornada de oito horas diárias e os estagiários trabalham seis horas.

A diretoria da empresa estudada, juntamente com uma empresa que intermedia os contratos de estágio, definiu a contratação de alunos dos cursos superiores de administração e marketing porque acreditam que esses cursos fornecem conhecimentos na área de comunicação, marketing, vendas e auxilia os estudantes a desenvolverem habilidades para um atendimento satisfatório aos clientes. O contrato de estágio é de um ano. Podem ocorrer admissões de estagiários após o término do contrato de estágio e de acordo com necessidades da empresa. Quando ocorre admissão, a jornada de trabalho passa a ser de oito horas por dia e não mais de seis.

Para compreensão das posições dos cargos e relações de subordinação será apresentado o organograma da farmácia estudada. Apesar dos motociclistas profissionais serem terceirizados, eles são subordinados ao supervisor do setor Logística.

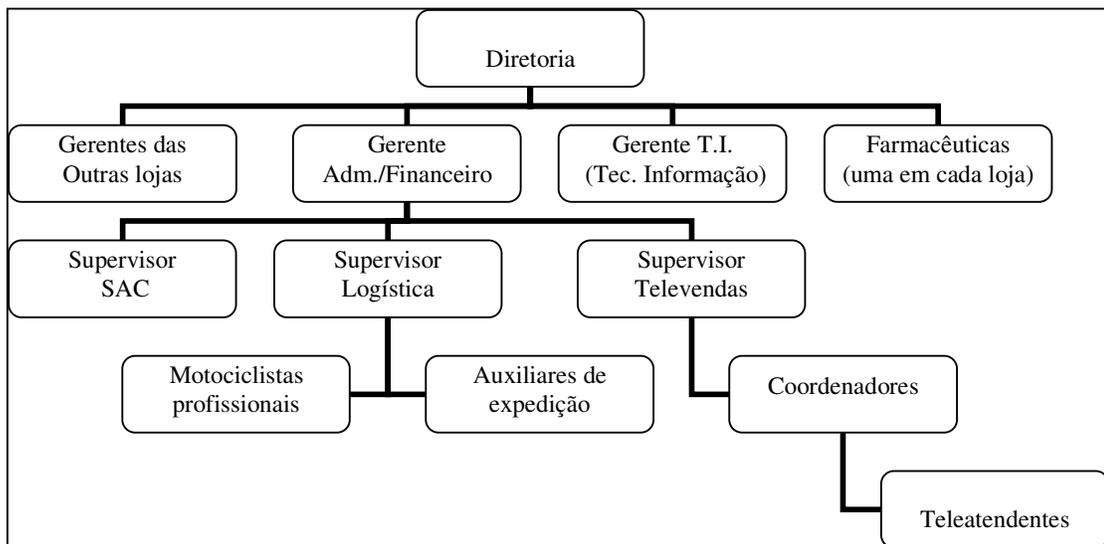


Figura 1 – Organograma da Matriz da farmácia estudada – Fonte: documentos da empresa.

4.2 - Admissão dos teleatendentes

A seleção dos funcionários para o Televendas ocorre após a análise de *curriculum vitae* que os candidatos deixam na empresa. Eles são entrevistados em um único momento pelo supervisor do SAC, supervisor do Televendas e pelo gerente administrativo. Quando

aprovados nessa etapa, recebem, para estudar, um manual de procedimentos que tem vinte páginas e constam as principais informações sobre os medicamentos de marca, genéricos, controlados, diferenciação entre os diversos modelos de receitas, normas para trocas e devolução de produtos, horários e normas gerais para entregas, ou seja, nesse manual consta a maioria das informações necessárias à rotina do teleatendente.

Depois de uma semana, o candidato volta à empresa para realizar o treinamento individual (teórico e prático) que tem duração de vinte horas distribuídas em quatro horas diárias. Os instrutores são os dois coordenadores do Televendas que possuem vivência de oito anos no setor.

Foi acompanhado o treinamento de uma candidata. Para esse treinamento, o instrutor e a candidata sentam em frente a um computador no qual constam o manual em arquivo no formato *Word*, que a candidata recebeu impresso anteriormente, e o *software* com as informações básicas aos atendimentos (arquivo de produtos comercializados pela empresa, cadastros dos clientes, histórico de pedidos dos clientes).

O instrutor vai lendo as informações e abrindo as telas, demonstrando o passo a passo da rotina dos atendimentos e ilustrando com exemplos vivenciados por ele ou por algum teleatendente. Em todos os dias desse treinamento, reserva-se uma hora para que a candidata fique em um setor da empresa para conhecer a rotina dele. O objetivo é que, ao final do treinamento, a candidata tenha uma visão geral de todo o funcionamento da farmácia. Depois desse treinamento, ela fará uma prova escrita constando questões sobre a rotina do teleatendente que foram vistas no manual e no treinamento teórico e prático. A candidata será admitida apenas se obtiver 70% de aproveitamento nessa prova.

Após a admissão, há outros treinamentos como aqueles ministrados pelos coordenadores, nos quais são informadas as normas para venda de medicamentos aos clientes que possuem convênios. Há também outros treinamentos cuja responsabilidade é de representantes dos laboratórios que objetivam informar sobre as normas para venda dos produtos em promoção.

A admissão de funcionários para os demais setores ocorre com menos frequência, se comparada com a admissão para o setor Televendas. Normalmente, quando surgem vagas nesses setores, ocorrem transferências de teleatendentes. Esses processos são considerados pela empresa como promoção do funcionário.

A rotatividade no Televentas nos últimos quatro anos variou de 52% a 70%. Em 2008 ela foi de 67%. Há estagiários que solicitam o desligamento para buscar estágio em sua área de formação (administração e marketing). Alguns funcionários conseguem outro emprego (normalmente em área diferente de telesserviços). Mas ocorrem demissões de funcionários ou rescisão do contrato de estagiários devido ao alto número de erros cometidos por eles ao registrarem os pedidos.

4.3 - O *software* do setor Televentas

O setor atua com telefone 0800 receptivo com trinta ramais. O *software* disponibilizado aos teleatendentes é constituído de 09 arquivos (cada um tem mais de uma tela) sendo eles: cadastro do cliente, arquivo de produtos, relatórios (histórico de compras do cliente), guia de farmácia, central de correios (para consulta de CEP – Código de endereço postal), consultas gerais, normas para fidelização do cliente, gerenciador de mensagens e calculadora. Os dados referentes aos produtos ficam gravados na pasta “arquivo dos produtos”. Ao fazer a escolha de acordo com a solicitação do cliente, o funcionário posiciona com a tecla *tab* e pressiona a tecla *enter* para que o medicamento seja incluído na lista de produtos solicitados pelo cliente. Há campo de busca que permite pesquisa por nome comercial ou genérico (princípio ativo). Essa segunda forma de busca gera uma lista com mais opções do medicamento e de laboratórios fornecedores gerando uma maior probabilidade de erros, visto que o leque de escolhas é maior e normalmente gera confusão visual aos teleatendentes.

O *software* é moderno, multifuncional e fornece agilidade no trabalho de todo o processo produtivo da empresa. Ele realiza a distribuição automática das chamadas telefônicas para os ramais dos teleatendentes a partir daquele que estiver ocioso há mais tempo e grava os atendimentos na íntegra em tempo real. Quando ocorrem devoluções de produtos pelos clientes, o supervisor recorre às gravações para saber de quem foi a responsabilidade; se foi do cliente ao solicitar o medicamento ou do teleatendente que não confirmou os dados no momento do registro dos pedidos. Há as monitorias (escuta dos atendimentos em tempo real) pelos superiores. Esse é um mecanismo que tenta controlar a qualidade do serviço prestado pela empresa, pois os coordenadores e o supervisor avaliam se os teleatendentes estão seguindo as falas conforme foram instruídos. Há ainda outro recurso que calcula os valores para compras parceladas que serão pagas pelo cliente através de cartão de crédito. Esses recursos agilizam os atendimentos e reduzem sobrecargas aos teleatendentes. Apesar dessas facilidades, o *software* é confuso na medida em que requer navegação contínua nas telas para

ter acesso às informações necessárias ao registro do pedido. Em situações, como no caso de homônimos, a consulta aos dados é difícil, pois gera uma lista muito grande de opções para que o teleatendente identifique o cliente que está atendendo.

Quando o cliente não tem cadastro, cabe ao funcionário que o atende pela primeira vez colher seus dados pessoais e cadastrá-lo para agilizar os atendimentos posteriores. Existe um dispositivo de atalho (bina) para facilitar o acesso aos dados do cliente, mas ele só identifica os dados do cliente, caso o endereço e telefone estejam atualizados e o cliente esteja falando do telefone cadastrado. No entanto, se ele estiver ligando de outro telefone diferente daquele que está no arquivo da farmácia, requer uma busca através do seu CPF (cadastro de pessoa física) ou do seu nome completo. Mas, há casos de homônimos e o número do telefone do cliente que está sendo atendido ser muito antigo e ele não se lembrar mais qual é e ainda não está de posse do número do CPF. Assim, acumulam dificultadores para que o teleatendente consiga realizar o registro do produto. A localização do cadastro torna-se demorada porque resta-lhe abrir todos com os nomes idênticos aos daquele que está sendo atendido e confirmar o endereço até localizar aquele que está procurando e registrar o pedido.

Na interação do teleatendente com o referido *software* há exigência da ativação de muitos mecanismos cognitivos e, muitas vezes, representa um custo como nos casos que requer cálculos do número de comprimidos que podem ser vendidos ao cliente, por exemplo: tomar meio comprimido, três vezes ao dia durante um mês. O *software* não tem nenhum mecanismo para auxiliar o teleatendente nesse aspecto. Ele tem que fazer o cálculo usando a calculadora e as informações memorizadas durante os treinamentos. Conforme será apresentado no item que detalha a análise das devoluções, existem situações em que ocorrem falhas nesses cálculos.

Tendo sido apresentado o contexto da empresa estudada, facilita compreender seu processo produtivo, cujas características serão apresentadas no item seguinte. O objetivo é mostrar os principais conflitos organizacionais, as dificuldades enfrentadas pelos teleatendentes quando tentam realizar o trabalho que lhes é apresentado e as estratégias desenvolvidas por eles para geri-las. Será demonstrado que nem todas essas estratégias funcionam.

4.4 - O processo produtivo da farmácia pesquisada e seus conflitos

O processo produtivo consiste em:

- Recebimento do pedido do cliente (via telefone) pelo setor Televendas (Call Center).
- O pedido é encaminhado via sistema informatizado para o setor de Expedição/Logística.
- Seguindo o número do pedido e a lista dos produtos, o auxiliar de expedição no setor Expedição/Logística, portando um *palm-top* e sacolas plásticas, retira os produtos das prateleiras dessa loja, os embala em sacolas plásticas e coloca em prateleiras com produtos para entrega identificados por horários e bairros (denominados de rotas).
- Após a separação, imprime um cupom fiscal contendo número do pedido, medicamento e valores a serem pagos.
- As mercadorias embaladas e os cupons são colocados em caixas plásticas que são identificadas individualmente com os nomes dos motociclistas.
- Os motociclistas profissionais recolhem as caixas na Expedição/Logística com os produtos embalados e os depositam nos baús das motos e saem para entregar nas residências dos clientes.
- O SAC (Serviço de atendimento ao cliente) apóia os motociclistas. Por exemplo, quando estão na rua e surge dificuldade para encontrar o endereço do cliente ou quando esse não atende ao interfone, dúvidas em relação à receita médica do cliente ou outras questões. Os profissionais do SAC ligam para o cliente comunicando que o motociclista está aguardando-o em frente à sua residência. Esse setor oferece suporte também ao setor Televendas em questões como cancelamento de pedidos, solicitação de serviços especiais, como solicitar a busca de receita médica de algum cliente. Os funcionários do SAC elaboram relatórios constando os problemas diversos que surgem no momento da entrega, como número de pedidos devolvidos (não entregues aos clientes) com os respectivos motivos. Tais informações são usadas para subsidiar os treinamentos aos funcionários de todos os setores.

O número de ligações recebidas no setor Televendas é de aproximadamente 4.000 ao dia sendo que 40% são convertidos em pedidos registrados. As demais correspondem a solicitações de orçamento de produtos, esclarecimento de dúvidas pelos clientes ou outros assuntos. Os teleatendentes que trabalham oito horas por dia atendem 150 ligações, mas dessas ligações, são convertidos em pedidos apenas de 30 a 40 ligações totalizando até 700 pedidos ao mês por funcionário e 24.500 registros realizados por toda equipe. Os intervalos entre os atendimentos de segunda a sexta-feira variam entre 30 segundos a três minutos. Aos sábados esses intervalos são maiores, variam de 1 a 10 minutos. Isso ocorre porque o número de ligações é maior durante a semana.

O número de pedidos devolvidos à empresa (aqueles que vão até a residência do cliente, mas

a entrega não é realizada devido a alguma diferença em relação ao que o cliente pediu e o que está sendo entregue) varia de 400 a 450 na proporção de 24.500 registros de pedidos mensais.

4.4.1 - O atendimento ao cliente

O processo de atendimento consiste em: recebimento das chamadas e tratamento adequado a elas, ou seja, realizar consultas de preços de produtos, informar aos clientes e registrar os pedidos no sistema informatizado. Após o registro, o pedido será encaminhado via sistema para o setor Logística, onde ocorrerá a separação e embalagem dos produtos para serem entregues.

Muitas normas internas requerem dos teleatendentes muita atenção para não registrar incorretamente o pedido. Uma delas é a questão da falta de medicamentos no estoque da matriz. Quando isso ocorre, o teleatendente não tem autorização para consultar os estoques das filiais. Há um teleatendente com mais tempo na função que é designado para essa tarefa. Apenas ele tem acesso ao software dos estoques das filiais. O diretor da empresa acredita que a centralização para essas consultas é uma forma de organizar e não perder o controle dos estoques. No entanto, esse procedimento atrasa muito o atendimento ao cliente, sobrecarrega esse funcionário, podendo causar diferença nas informações, visto que vários teleatendentes solicitam consulta ao mesmo tempo.

Outra norma tem a ver com alguns medicamentos que fazem parte de promoções dos laboratórios. Eles exigem procedimentos específicos e muito detalhados podendo ser vendidos apenas pelos funcionários que receberam treinamento específico. Quando o cliente solicita esses produtos que fazem parte das promoções e está sendo atendido por um teleatendente que não foi treinado, a ligação é transferida para um que tenha recebido o treinamento. O supervisor alega que são promoções rápidas não compensando treinar toda a equipe.

Outra norma está relacionada ao registro de pedidos. O funcionário não pode registrar um pedido no sistema, ficar aguardando alguma informação do cliente e deixá-lo aberto quando encerra sua jornada de trabalho, pois dificulta o controle dos estoques. Uma orientação é nunca simular o pedido quando o cliente está apenas fazendo orçamento, pois corre-se o risco de esquecê-lo aberto.

Há também uma norma em relação às pausas formais. Toda a equipe que trabalha oito horas deve fazer duas pausas de dez minutos (uma pela manhã, outra à tarde), entretanto, só podem sair do setor para usufruírem dessas pausas quando autorizados pelos coordenadores ou pelo supervisor. É uma forma de evitar interrupções significativas na produção.

Há norma em relação à conferência do endereço no cadastro. O funcionário deve solicitar ao cliente para falar os dados (endereço, telefone) e conferir, nunca ler para o cliente. Segundo o supervisor, essa é uma forma de preservar o cliente, visto que não se sabe quem está do outro lado da linha, podendo ser alguém mal intencionado querendo “passar trote”. Se isso ocorrer, o produto retornará à empresa, pois não foi o cliente responsável pelo cadastro quem fez o pedido. Tem também normas relacionadas à cobrança de taxas de entrega e horários predeterminados. Para esses dois aspectos o sistema auxilia o teleatendente. Caso não tenha mais disponibilidade de horário, o sistema avisará através de uma mensagem.

Embora não tenha sido realizada uma análise mais detalhada, foi possível verificar que os teleatendentes com mais tempo na função conseguem gerir melhor a variabilidade da tarefa de atendimento ao cliente em relação aos novatos. Os principais aspectos responsáveis por essa variabilidade são os perfis dos clientes (se têm informações sobre os produtos que necessitam, se têm ou não dificuldades para ler a receita, etc.), as condições de uso dos equipamentos (se o *head-set* permite uma boa escuta, se o computador não trava).

Os teleatendentes tentam aproveitar o tempo durante a jornada de trabalho atendendo o máximo de ligações. No contexto do trabalho dos teleatendentes, a pressão temporal ocorre de forma indireta, ou seja, não há uma chefia pressionando esses funcionários para concluírem os atendimentos. Entretanto, quanto mais rápido atenderem, mais venderão e maior será a comissão que receberão no final do mês sobre as vendas realizadas. Assim, eles aceleram a própria tarefa visando atingir metas estabelecidas pela empresa para ganhar prêmios (brindes, folgas). Outros elementos que causam pressão temporal durante os atendimentos: número de ligações de clientes aguardando para serem atendidos que aparece na parte superior da tela do computador do teleatendente, em outros momentos o cliente verbaliza que está com muita pressa gerando certa ansiedade no funcionário para concluir rapidamente o atendimento. Porém, quando eles realizam atendimentos de forma acelerada tendem a cometer falhas que geram devoluções (vendas não concretizadas) assim, deixa de ter aumento nas comissões e, claro, há também prejuízo para a empresa, uma vez que há um custo quando os produtos são retirados, levados ao endereço do cliente e devolvidos ao estoque. Um exemplo de aceleração

no atendimento é quando o teleatendente não lê todos os itens registrados no pedido, encerra o atendimento e atende o próximo cliente. A ausência da conferência pode dificultar a detecção do não registro de um produto.

Os determinantes de variações no tempo dispendido ao atendimento de cada cliente que foram identificados nesse processo foram: número e características dos produtos que o cliente quer comprar (os medicamentos controlados demandam mais tempo, conferência de dados da receita, cálculo do número de comprimidos), a forma de pagamento (dinheiro, cheque, cartão, se o cliente tem cartão-bônus do laboratório, guia de convênios), informações que o cliente fornece ao funcionário acerca do produto que ele quer comprar, acesso do funcionário às informações necessárias ao registro do pedido (disponibilidade delas no sistema, se há algum dos coordenadores, supervisor ou farmacêutica para esclarecer dúvidas que surgem), se o medicamento requerido está disponível no estoque da matriz ou se tem que solicitá-lo em um dos estoques das filiais.

Há clientes com perfis variados (pessoas idosas com dificuldades para ler a receita, médicos que fazem questionamentos detalhados e o teleatendente não sabe responder, pessoas com todas as informações sobre os produtos que pretendem comprar, pessoas sem as informações mínimas necessárias ao registro do pedido, clientes apressados, pessoas que gostam de conversar demandando investimento de mais tempo do teleatendente, pessoas que querem apenas fazer orçamento, outras indecisas que não sabem se compram, se apenas consultam, se querem o produto de marca ou genérico), enfim, cada perfil desses irá influenciar, em maior ou menor grau, a ocorrência de falhas e devoluções e também o tempo dispendido ao atendimento pelo funcionário. O controle do tempo em cada atendimento não é rigoroso. A duração média de um atendimento é três minutos, mas podem ocorrer alguns que demandam até quinze minutos.

Existem conflitos no processo produtivo dessa farmácia. Embora o tempo para ela seja precioso, seus recursos instrumentais e organizacionais dificultam os teleatendentes a usarem adequadamente esse tempo quando realizam os atendimentos. Os exemplos que podem ser citados são: *head-set* em más condições de uso dificultando uma boa audição da pronúncia dos nomes dos medicamentos pelos clientes, às vezes o sistema é lento requerendo do teleatendente paciência e solicitação para aguardar um pouco, há momentos de o computador travar quando o funcionário está atendendo. Quando esse fato acontece, ele anota o telefone do cliente e promete lhe dar o retorno. Em seguida, chama o coordenador e lhe comunica o

ocorrido. Esse convoca um técnico (do setor tecnologia da informação) para solucionar o problema. Muitas vezes, esse processo é demorado levando o teleatendente a ter que ocupar outro posto de trabalho (outra cabine).

A pesquisa aos estoques das filiais é outro procedimento que requer investimento de muito tempo no atendimento. Quando faltam medicamentos no estoque da matriz é necessário consultar os estoques das filiais. Apenas um teleatendente da equipe tem acesso a esses estoques. Durante a sua jornada de trabalho ele é designado para realizar essas consultas nos estoques considerando as solicitações dos clientes que seus colegas estão atendendo. Às vezes, chegam até ele cinco solicitações ao mesmo tempo causando demora nos atendimentos. Ele consulta se há o produto, se é possível levá-lo à matriz para encaminhar ao cliente. Caso não tenha o produto disponível, o funcionário tem que buscar informações com o supervisor para informar ao cliente sobre a previsão de disponibilização do referido produto.

Os teleatendentes são orientados a atender com agilidade, não deixando os clientes esperarem, entretanto as informações disponibilizadas, às vezes são incompletas, abreviadas ou desatualizadas gerando interrupções no atendimento e investimento de muito tempo para aquisição de informações complementares. A seguir são citados exemplos de dificuldades que os funcionários tiveram na interpretação da informação disponível no sistema.

Exemplo 1- Cliente: Preciso do LORALERG para uso pediátrico.

Teleatendente: (observa as opções): LORALERG D XPE 60 ML e
LORALERG D XPE PED 60 ML

Teleatendente: (solicita ao cliente para aguardar). Esse PE deve significar pediátrico. Não sei se apenas um ou os dois são para criança. Vou ligar para a farmacêutica.

Ele não consegue falar com a farmacêutica. Anota o telefone do cliente para lhe dar o retorno quando esclarecer a dúvida. Em circunstâncias como essa, o teleatendente não consegue finalizar o atendimento por falta de informações necessárias no sistema e não consegue ninguém disponível para esclarecer as dúvidas, assim, anota os telefones do cliente. (Informação verbal)³

Exemplo 2- Cliente: Você tem aquele esparadrapo mais fininho?

Teleatendente: De quantos metros?

Cliente: Ah, não sei. Quero qualquer um, desde que seja bem fininho.

A teleatendente olha a lista com as sete opções e não sabe interpretar as informações. Ela está diante de informações (do software e a solicitação do cliente) que não consegue compreender para registrar o pedido. Chama o coordenador para lhe auxiliar. O coordenador a orienta a ler todas as opções para que a cliente faça a escolha. A teleatendente segue sua orientação, mas a cliente continuava em dúvida.

Cliente: Quero aquele que dá para fazer curativos mais discretos, sabe?

³Todas as informações verbais citadas no corpo dessa pesquisa foram obtidas em entrevistas aos teleatendentes, audição de gravações dos atendimentos ou audição desses em tempo real durante as observações sistemáticas do trabalho desses trabalhadores.

Teleatendente: Vou te passar o número da farmacêutica que ela vai orientar você melhor.

Informa o número do telefone e desliga. (Informação verbal)

Esparadrapo 100 mm x 3m Nexcare 3m
Esparadrapo 100 mm x 4.5m Nexcare 3m
Esparadrapo 12 mm x 3m Nexcare 3m
Esparadrapo 12 mm x 4.5m Nexcare 3m
Esparadrapo 2.5 cm x 0.9m Cremer
Esparadrapo 2.5 cm x 4.5m Cremer
Esparadrapo 25 mm x 4.5m Cremer

Quadro 1 – Lista com as opções de esparadrapo. Fonte: Sistema da farmácia estudada

Muitas informações em relação às promoções de medicamentos de alguns laboratórios não são atualizadas em tempo hábil no sistema. Assim, gera problemas na comunicação dentro da equipe. Produtos entram em promoção e os funcionários não sabem, mas os clientes já estão informados e reivindicam os descontos, gerando tensão durante os atendimentos porque o cliente pensa que o funcionário está agindo de má fé não confirmando a promoção do produto.

Ainda sobre a demora na consulta às informações no sistema, os medicamentos só podem ser localizados pelo nome comercial ou genérico, entretanto, o cliente não tem conhecimento técnico e nem sempre sabe identificá-los assim. Segue um exemplo:

Cliente: Você tem spray ocular com arnica?

Teleatendente faz expressão de dúvida: Qual o nome?

Cliente: Ah, não lembro não.

Teleatendente digita %spray ocular%. Não obteve nenhuma resposta no sistema. Depois digitou %arnica%. Não obteve resultado e dispensou o cliente. (Informação verbal)

De um modo geral o que se observa é que a categorização popular é diferente daquela dos laboratórios que é lançada no sistema da empresa. As informações são lançadas pelos profissionais do setor TI (Tecnologia da Informação) no software como se o cliente fosse familiarizado com elas para verbalizá-las no momento de comprar os produtos. Esse aspecto dificulta a comunicação entre o cliente e o teleatendente podendo causar falhas nesse tipo de prestação de serviço.

Os teleatendentes recebem orientação para não realizarem nenhum procedimento com dúvida, mas nem sempre tem alguém disponível para esclarecimentos. Os três manuais com os

procedimentos considerados básicos pela empresa para realizar os atendimentos estão em arquivos no *Word*, cada um com vinte páginas. Quando surgem dúvidas, esses funcionários precisam fechar a tela na qual estão pesquisando os medicamentos e abrir os manuais, procurar página por página até localizar a informação. Caso não a encontre, chamam os coordenadores ou o supervisor. Tais procedimentos demandam muito tempo.

Os funcionários do setor Televendas são expostos a uma grande quantidade de informações que são muito detalhadas tendo sempre que selecionar aquela pertinente à situação, sob uma relativa pressão temporal. Esse aspecto pode causar fadiga e interferir na atenção que não consegue manter-se durante toda a jornada de trabalho, levando o teleatendente a cometer falhas. Segue um exemplo de verbalização sobre esses aspectos:

Vender remédio exige muita concentração. São detalhes que a gente não pode descuidar. Não é como vender outra coisa. A gente lida com a vida das pessoas. Tem que ter responsabilidade... Confiro tudo. Repito em voz alta e pergunto ao cliente se ele confere. Quando está tudo certo fecho o pedido. Tem hora que o cliente tem muita pressa fica pressionando a gente. Mas tem que conferir mesmo. (Teleatendente com cinco meses na função). (Informação verbal)

O teleatendente age considerando não apenas os dados disponibilizados pela empresa, pois cada atendimento requer competências diferentes. Há atendimentos nos quais o funcionário questiona qual medicamento o cliente quer, esse responde de forma objetiva, o funcionário informa apresentação, valor e outros, enfim, o atendimento flui de forma rápida. Em contrapartida, ocorrem outros atendimentos que requerem do funcionário mais competências, experiência e investimento de tempo em relação aos demais atendimentos. O teleatendente tem que fazer vários questionamentos na tentativa de descobrir alguma pista sobre qual é o produto que o cliente quer. Nessas situações os teleatendentes se queixam do investimento de muito tempo e dificuldades para realização desses atendimentos.

É difícil demais. Tem gente que não sabe falar nem o nome. Pegou com a vizinha algum dado do remédio e quer que a gente localize e informe o preço. É cansativo. Faz a gente perder tempo. A gente aqui digita um dado, depois outro, liga para uma pessoa, o ramal tá ocupado, liga para outro, chama um coordenador, ele tá ocupado. Vai dando até falta de paciência (SIC). (Funcionária com três meses na função).

Tem cliente que fala o nome da substância e não o nome comercial. Médico mesmo adora fazer isso. Para aparecer. Dificulta o trabalho da gente. É possível localizar o produto pela substância, mas é mais difícil porque a gente não entende bem a pronúncia. Os nomes são bem mais difíceis. (Funcionária com um ano e três meses na função).

O cliente fala que esqueceu o nome do medicamento. Aí, uma forma de achar é entrar no cadastro do médico que receitou para ela para saber qual o medicamento ele tem costume de receitar. Normalmente eles trabalham com apenas um

medicamento para determinada doença. Mas se não for, o medicamento retorna. (Funcionário com dez meses na função). (Informações verbais)

Nesse contexto, os teleatendentes desenvolvem estratégias para gestão das disfunções. Elas podem ser definidas como “um processo de regulação que envolve mecanismos cognitivos como categorização, resolução de problemas e tomada de decisão” (SILVINO e ABRAHÃO, 2003:12). “São também adaptações locais, isto é, ações desenvolvidas pelos trabalhadores para gerir a variabilidade do trabalho” (RASMUSSEN, 1997:185). Elas resultam de muitos fatores como, por exemplo, a interpretação das informações do ambiente de trabalho e também a evocação de experiências registradas na memória do trabalhador.

Normalmente um teleatendente adota uma estratégia, percebe que ela funcionou bem e vai compartilhando com os colegas. Essas estratégias possuem vários objetivos: economia de tempo, evitar erros e, principalmente, permitir que o trabalho seja realizado, apesar de todos os imprevistos que eles enfrentam e que são desconsiderados pela prescrição da empresa. Quando trabalhador se vê diante desses imprevistos busca soluções para as questões que lhe são apresentadas. Em algumas situações, essas questões são novas, em outras, são repetidas permitindo repetir as estratégias já testadas anteriormente. Algumas estratégias foram identificadas na rotina dos teleatendentes e são citadas a seguir.

Os teleatendentes acessam o cadastro do cliente, mesmo quando ele verbaliza que quer apenas fazer orçamento de medicamento e registram os produtos à medida que o cliente solicita consulta aos preços. Esse procedimento eles chamam de “simular o pedido”. É adotado por eles para evitar ter que entrar duas vezes na tela para consultar os medicamentos: uma antes e outra após consultar e atualizar os dados no cadastro do cliente. Caso o cliente confirme a compra, o funcionário continua o registro dos demais dados, se o cliente agradece e desliga o telefone, o pedido é excluído do sistema.

Quando os teleatendentes têm dúvidas em relação à determinada informação, raramente eles consultam os três manuais com vinte páginas que a empresa lhes disponibiliza. Eles acham que o procedimento de buscar os dados nesses manuais em *Word* não é prático e ocasiona investimento de muito tempo no momento em que estão atendendo ao cliente, assim, adotam um procedimento que consideram mais rápido que consiste em solicitar auxílio das pessoas, seja coordenador, supervisor ou até mesmo o colega mais próximo. Uma teleatendente afirmou:

É complicado ficar lendo esses manuais no momento do atendimento. O cliente fica com pressa. Não vai ficar esperando eu tirar dúvidas. Como vou explicar para ele que estou aprendendo? Anda bem mais rápido chamar alguém para tirar minha dúvida. (Teleatendente com um mês na função). (Informação verbal)

No entanto, não é sempre que o colega mais próximo tem conhecimento suficiente para auxiliar aquele que está com dificuldades para realizar o atendimento ao cliente. Por isso não são todas as circunstâncias que essa estratégia para economia de tempo funciona. Quando o colega não sabe e os coordenadores estão ocupados, os teleatendentes recorrem aos manuais. Uma funcionária afirmou que raramente chama o supervisor porque ele esclarece a dúvida, mas depois a orienta a ler os manuais. Ela verbalizou:

Ele 'puxa a orelha' da gente: leia os manuais. Mas é muito demorado ficar lendo aquele monte de páginas (dos manuais). Tem hora que a gente tem quase certeza, mas prefere confirmar com o coordenador se é isso mesmo. Esses manuais a gente nunca lê, quer tudo mastigadinho. Perguntar é mais fácil do que ler. (Informação verbal)

Quando precisam esclarecer dúvidas com a farmacêutica e o ramal dela está ocupado, nem sempre insistem. Normalmente eles anotam o telefone do cliente e promete dar-lhe o retorno quando conseguirem falar com a farmacêutica. Dispensam esse cliente e atendem o próximo da fila na expectativa de registrar pedido e aumentar a possibilidade de ganhos em comissões. A sobreposição de tarefas é freqüente. Ao concluir um atendimento, o teleatendente despede do cliente, desliga o telefone e continua registrando dados do pedido dele. O sistema detecta esse ramal livre e envia-lhe outra chamada. O funcionário inicia outro atendimento sem ter concluído o anterior. Nessas circunstâncias, ele solicita diversas vezes ao cliente para aguardar "um minuto" enquanto conclui o pedido anterior. É também uma estratégia para ganhar tempo e tentar atender o máximo possível de clientes dentro da sua jornada de trabalho. Mas essa estratégia gera sobrecarga e confusão podendo causar falhas no registro dos dados, pois está conversando com um cliente e registrando dados do cliente anterior.

Há também estratégias usadas para apoio à memória como anotações em papéis que são colados nas paredes das cabines e funcionam como lembretes. Um teleatendente com um mês na função afirmou:

É informação demais. Faço lembretes e deixo aqui nesses papéis na minha frente. Sempre que aparecer situação parecida com uma que tive dúvida, olho aqui. São horários de saída do sedex (entregas no interior do Estado), valor das taxas para entrega. Algum detalhe de um medicamento em promoção. (Informação verbal)

Um funcionário novato criou um arquivo no computador e vai acrescentando anotações (lembretes) recorrendo a ele sempre que surgem dúvidas. Ele explicou que todas as anotações são baseadas em erros que ele cometeu e foram corrigidos pelo supervisor ou coordenadores junto com ele.

Alguns funcionários usam o bloco de notas do *Windows* para fazer lembretes enquanto atendem clientes que solicitam o orçamento de muitos itens. Não tem como copiar do arquivo “Pesquisa de produtos” e colar os dados no bloco de notas quando está pesquisando os dados dos produtos. Os teleatendentes digitam apenas os nomes dos medicamentos. Após a pesquisa, caso cliente confirme a compra, o atendimento é facilitado, segundo alguns teleatendentes, uma vez que ele deveria sair desse arquivo, localizar o cadastro do cliente, conferir os medicamentos junto ao cliente, voltar à pesquisa e solicitá-lo novamente para falar os dados dos produtos que ele quer comprar. Quando usa o bloco de notas como rascunho, ganha tempo, pois não precisará questionar todos os dados ao cliente novamente. Só recorre ao bloco de notas para lembrá-los.

Outra estratégia usada por eles é ler em voz alta mais de uma vez os nomes dos medicamentos registrados no pedido e os demais dados referentes a eles para que o cliente confirme e não ocorram falhas. Há também estratégias em relação à venda dos medicamentos controlados. Exemplo de estratégia de uma teleatendente para reduzir a possibilidade de ocorrência de falha em relação à receita:

Quando percebo que o cliente ‘embanana’ [gagueja] na hora de falar a data da receita, por exemplo, eu peço para ele ler a receita inteira, quando ele chega de novo na data, ele fala a que está escrita na receita. Se ele tava mentindo, com certeza ele se entrega (SIC). (Teleatendente com 1 ano e cinco meses na função). (Informação verbal).

Outro funcionário com três meses na função relatou:

Sei que o cliente está mentindo quando pergunto qual o médico receitou esse remédio. Ele fala que não sabe. Aí, tenho certeza que ele não tem receita. Como é que tem receita em mãos e não sabe o nome do médico? (Informação verbal)

Quando o cliente quer consultar preços de muitos produtos, às vezes, os teleatendentes sugerem ao cliente para anotar os valores dos medicamentos à medida que eles vão consultando e lhes informando. Esse procedimento funciona como apoio à memória de curto prazo, ajuda evitar falhas e ameniza a carga cognitiva aos teleatendentes porque eles dividem com o cliente a responsabilidade de guardar as informações sobre os produtos solicitados.

No trabalho dos teleatendentes é difícil a manutenção da *atenção sustentada* na seqüência dos estímulos para o desempenho das tarefas durante longos períodos. A rotina deles é perturbada por interrupções. Esses funcionários não possuem instrumentos eficazes para gestão cognitiva dessas interrupções. O *software* que lhes é disponibilizado possui as limitações já citadas no item anterior. O seu sistema de busca dos produtos não permite uma filtragem mais fina

(exemplo: se é digitado BETA, ele fornece uma lista muito grande de todos os produtos iniciados por essas letras). Às vezes, procurar o produto solicitado pelo cliente nessa lista causa confusão perceptiva que pode resultar em falhas no registro dos medicamentos. É limitada a possibilidade de encontrar os produtos (apenas pelo nome comercial ou genérico). Se fornecesse outras possibilidades, muitos atendimentos seriam mais rápidos e aqueles clientes que não sabem o nome comercial ou genérico teriam a oportunidade de serem atendidos (como no caso do DIU. No sistema ele se chama Mirena, no entanto, nem todas as clientes possuem essa informação). Os apoios - manuais em arquivo *Word*, coordenadores, supervisor e farmacêutica - ainda são ineficientes considerando que os teleatendentes, em algumas circunstâncias não os encontram disponíveis para esclarecer as dúvidas que surgem durante a realização do trabalho. Os manuais requerem investimento de muito tempo e nem sempre possuem a informação requerida naquele momento.

As devoluções de produtos mostram que nem sempre as estratégias adotadas pelos teleatendentes funcionam, que os conflitos do processo produtivo da farmácia são difíceis de serem geridos e também o quanto eles interferem na qualidade do serviço que essa empresa presta aos clientes. A partir dessa exposição de alguns dos conflitos no processo produtivo, faz-se necessário analisar mais detalhadamente as interações dos teleatendentes com seus instrumentos nesse contexto. Para isso, no próximo item, será feita uma confrontação do trabalho prescrito com o trabalho real revelando as divergências entre eles.

4.5 - Organização do trabalho dos teleatendentes

O setor Televendas é composto de quarenta postos de trabalho (cabines) para os teleatendentes e mais dois postos, um para o supervisor e outro no qual revezam os dois coordenadores. Cada funcionário, durante a jornada de trabalho, ocupa uma cabine na qual há um computador interligado a um aparelho telefônico com *head-set*.

Os turnos de trabalho de segunda-feira à sexta-feira são: 07h às 16h, 11h30 às 20h30 horas, 12h às 21h. Aos sábados há somente um turno de 07h às 14h. A empresa não funciona aos domingos nem feriados. Todos os funcionários têm uma hora de intervalo para almoço. Os intervalos para lanche e satisfação das demais necessidades fisiológicas não são formalizados, sendo que os próprios funcionários se organizam para que a produtividade não sofra interrupções significativas.

Os teleatendentes são designados para realizar apenas os atendimentos via telefone, não tendo outras tarefas simultâneas; no entanto, alguns atendimentos requerem interrupções e, às vezes, deslocamentos dos seus postos de trabalho. Eles vão aos postos dos coordenadores ou do supervisor para aquisição de informações complementares (esclarecimentos de dúvidas) ou até a mesa do fax para conferir se o cliente encaminhou a receita para que ele registre o pedido (nos casos de o cliente não conseguir ler a letra do médico).

Esses profissionais são remunerados com um salário fixo e comissão que é constituída de 0,05% sobre a venda de medicamentos e 1% sobre a venda dos demais produtos. Implicitamente a empresa impõe a esses funcionários uma necessidade de intensificação ou autoaceleração na realização dos atendimentos para que consigam aumentar os ganhos em comissões.

Em se tratando do percentual individual de devoluções (venda não efetivada), o diretor da empresa considera aceitável 1% em relação às vendas mensais de cada funcionário. Aqueles com maior percentual são reorientados pelos coordenadores e pelo supervisor objetivando esclarecer as dúvidas sobre o registro de pedidos dos clientes. Quando o funcionário atinge percentual de devoluções de 3% por dois meses consecutivos é demitido devido ao seu alto índice de erros.

Os teleatendentes são monitorados pelos coordenadores ou pelo supervisor através de escutas telefônicas em tempo real dos atendimentos visando detectar diferenças entre a forma que atendem e os treinamentos que eles receberam. São elaborados relatórios mensais constando o desempenho dos teleatendentes. A partir desse material, esses funcionários são avaliados e reorientados quando necessário.

Durante o trabalho, o teleatendente conta com apoio dos coordenadores, supervisor e uma farmacêutica. Mas, às vezes, esses profissionais estão ocupados, impossibilitando o esclarecimento de dúvidas. Às vezes, o ramal está ocupado e o teleatendente insiste durante um período. Quando fazem essas interrupções, ao retornarem ao atendimento esquecem de registrar algum dado que pode gerar devolução do medicamento vendido. Ocorrem situações de eles recorrerem aos colegas que têm mais tempo na função que, normalmente, mostram-se disponíveis a auxiliar quando possuem a informação da qual o colega necessita. Há também os manuais de procedimentos que são disponibilizados em um arquivo com formato *Word*

para consulta quando surgem dúvidas. Apesar de todos esses apoios, ainda ocorrem muitas devoluções de produtos devido a falhas no registro do pedido.

Na organização do trabalho dos teleatendentes, um elemento considerado importante pela empresa é o *script* que consiste em uma seqüência de perguntas que deverão ser ditas na interação com o cliente. A seguir serão mostrados os trabalhos prescrito e real dos teleatendentes com os respectivos scripts. Serão apresentadas as discrepâncias entre esses scripts e seus motivos.

4.5.1 - O trabalho prescrito dos teleatendentes

O trabalho prescrito consiste em realizar a venda de produtos farmacêuticos, seguindo as orientações fornecidas pela empresa. Quando surgirem dúvidas, os teleatendentes deverão consultar os apoios: os manuais, a farmacêutica, o supervisor ou os coordenadores.

Para vender esses produtos, os teleatendentes deverão atender aos clientes através das chamadas telefônicas, consultar os produtos no computador, consultar os dados no cadastro do cliente ou cadastrá-lo, caso ele esteja comprando pela primeira vez, inserir os produtos que ele solicitar, registrar horário para entrega, forma de pagamento e outras observações, como por exemplo, recados para o entregador (referências do endereço para entrega, se o cliente precisará de troco), ler todos os itens registrados para o cliente confirmar e concluir o pedido. O supervisor orienta os teleatendentes a não “simular” pedido (registrar antes de o cliente dizer que vai comprar), pois eles podem esquecer esse pedido aberto e gerar trabalho extra para o supervisor. Antes do encerramento do expediente ele precisa realizar um levantamento de todos os pedidos não concluídos, compreender porque ainda estão abertos e auxiliar os teleatendentes a concluí-los de forma que o cliente não fique sem uma resposta. Os teleatendentes são orientados também a seguir os *scripts*.

O *script* é uma forma de padronização da fala do atendente adotada pelas empresas que trabalham com telesserviço, podendo ser considerado também um mecanismo de tentativa de controle das variabilidades às quais a relação empresa-cliente está exposta como, por exemplo, expressão de irritação do cliente e de impaciência do atendente. Veremos que o *script* prescrito não é seguido pelos teleatendentes por uma série de razões. Os teleatendentes fazem modificações nele dando origem a uma seqüência de questões diferente daquela prescrita pela empresa. Esse processo ocorre porque, no contexto que esses trabalhadores

estão inseridos, acontecem muitas variabilidades que o trabalho prescrito não prevê. As adaptações são formas que os teleatendentes encontram de fazer com que o trabalho seja possível de ser executado. A seguir estão detalhados os *scripts* que a empresa prescreve para atendimentos ao cliente: quando ele quer adquirir os produtos e quando ele pretende apenas fazer orçamentos. Eles são informados aos teleatendentes durante os treinamentos e ficam disponibilizados nos manuais em arquivo no formato *Word* para consultas quando surgirem dúvidas.

1- Abertura: Dizer nome da empresa, seu nome e cumprimentar o cliente
2- Com quem eu falo?
3- Tudo bem (dizer o nome do cliente). Sempre chamá-lo pelo nome.
4- Qual é o miligrama, micrograma, grama? (No caso de ter mais de uma dosagem).
5- Caixa com a quantidade X, W ou Z (no caso de ter mais de uma apresentação).
6- O preço do produto é de Y e sai por Z.
7- Só para salientar nas compras acima de as entregas são gratuitas.
8- Divulgar o site da empresa.
9- Agradecer, desejar bom dia antes de desligar o telefone.

**Quadro 2 – Script prescrito para atendimentos quando o cliente quer fazer orçamento de produtos –
Fonte: Documentos da farmácia estudada**

1- Abertura: Dizer nome da empresa, seu nome e cumprimentar o cliente.
2- Com quem eu falo?
3- Tudo bem (dizer o nome do cliente). Sempre chamá-lo pelo nome.
4- Qual é o miligrama, micrograma, grama? (No caso de ter mais de uma dosagem).
5- Caixa com a quantidade X, W ou Z (no caso de ter mais de uma apresentação).
6- O preço do produto é de Y sai por Z.
7- (Dizer o nome do cliente), já possui cadastro na empresa? Está no nome de quem?
8- Confirme para mim o endereço de entrega (salientar que precisamos é do endereço de entrega).
9- No momento da inserção do produto pergunte a quantidade desejada, o nome do médico e a quantidade de comprimidos ao dia.
10- Se for um produto controlado pergunte: a data da receita, se ela está timbrada, carimbada, assinada pelo médico, se está sem rasuras e qual o formado dela.
11- Após a inserção de um produto, pergunte ao cliente se ele quer mais algum medicamento. Se não houver, confirme item por item antes de lhe informar o valor total da compra. Após esse ato informe o total para o cliente.
12- Na tela de pedidos, negocie com o cliente questões como dia e horário de entrega, formas e condições de pagamento e observações complementares como: na ausência, entregar no apartamento x ou na casa y.
13- Saliente com o cliente, a importância de ter alguém no local no dia e no horário combinados para evitar a taxa de retorno.
14- Divulgar o site da empresa.
15- Agradecer, desejar bom dia antes de desligar o telefone.

**Quadro 3 - Script prescrito para atendimentos quando o cliente quer comprar produtos –
Fonte: Documentos da farmácia estudada**

4.5.2 - O trabalho real dos teleatendentes

No setor Televendas, além de atendimento telefônico de clientes para consultar preços e também para comprar medicamentos, os funcionários atendem ligações de clientes referentes a outros assuntos como: problemas relacionados a atrasos nas entregas, cheques devolvidos, cancelamentos de pedidos e outros que não estão diretamente relacionados à rotina do Televendas. Nessas ocasiões os clientes estão irritados, os teleatendentes necessitam contornar a situação, identificar qual o setor competente para solucionar o problema e transferir as ligações. Os teleatendentes consideram esses atendimentos como perda de tempo, uma vez que recebem comissão em relação às vendas realizadas e tais casos requerem investimento de muito tempo e não representam vendas. Aparecem também situações não rotineiras que exigem do teleatendente pesquisa antes de responder ao cliente como, por exemplo, questões relacionadas aos medicamentos em promoção, normas de fidelização (quando o cliente compra durante quatro meses consecutivos é considerado fiel e tem vários privilégios), normalmente ele os cobra, mas nem sempre o funcionário está informado em relação a esse privilégio e necessita consultar outras pessoas (coordenadores, supervisor) antes de registrar o pedido.

Abaixo será citada uma seqüência de questões que os teleatendentes usam para atender clientes quando eles verbalizam que querem apenas fazer orçamento. Ela foi obtida a partir de observações sistemáticas do trabalho dos teleatendentes com audição em tempo real dos atendimentos.

1- Abertura: Fala nome da empresa, identifica-se e cumprimentar o cliente.
2- Questiona: com quem eu falo?
3- Questiona se tem cadastro e em nome de quem ele está.
4- Caso não tenha cadastro, faz “simulação” do pedido, ou seja, entra na tela de Pesquisa de produtos. Se já tiver, entra no cadastro e solicita a conferência dos dados. É uma estratégia para ganhar tempo, caso o cliente decida comprar após fazer o orçamento. Nesse caso é só inserir os dados, não precisa entrar duas vezes na tela Pesquisa de produtos (uma antes e outra após acessar o cadastro).
5- Questiona qual medicamento, apresentação e posologia ele deseja. Se ele quer de marca ou genérico. Informa o preço direto, sem informar que há o preço de custo (cobrado pelos concorrentes) e o preço promocional.
6- Quando o cliente agradece, o teleatendente informa que se ele desejar comprar, quando ligar novamente, procurar pelo referido teleatendente e informa seu nome novamente, deseja bom dia e desliga o telefone.

Quadro 4– Seqüência das perguntas usadas pela maioria dos teleatendentes para atendimentos em caso de orçamento de produtos – Fonte: Observações sistemáticas do trabalho dos teleatendentes.

A seguir será exemplificada uma seqüência de questões adotada pelos teleatendentes quando atendem clientes que verbalizam que querem comprar produtos.

1- Abertura: Fala nome da empresa, identifica-se e cumprimentar o cliente.
2- Com quem eu falo?
3- Questiona se tem cadastro e em nome de quem ele está.
4- Caso não tenha cadastro, solicita os dados e o realiza. Se já tiver, apenas solicita a conferência dos dados e não salienta que tem que ser o endereço de entrega.
5- Questiona qual medicamento, apresentação e posologia ele deseja. Se ele quer de marca ou genérico. Informa o preço direto, sem informar que há o preço de custo e o preço promocional.
6- Questiona também o nome do médico que receitou e o CRM dele.
7- Questiona forma de pagamento. Se for em dinheiro, pergunta se precisa de troco. Se for cartão, coleta dados do cartão. Se for cheque, questiona se é a vista. Se for convênio, solicita dados e insere no pedido (número de cartão-convênio e outros).
8- Se o cliente relatar observações complementares como: na ausência, entregar no apartamento x ou na casa y, o teleatendente registra.
9- Agradece, deseja bom dia e desliga o telefone.

Quadro 5 - Seqüência das perguntas usadas pela maioria dos teleatendentes para atendimentos em caso de venda de produtos – Fonte: Observações sistemáticas do trabalho dos teleatendentes.

A empresa elabora os *scripts* como se o cliente e o teleatendente possuíssem todas as informações necessárias ao registro do pedido e os atendimentos fluíssem sempre em uma mesma seqüência. Não existe uma cobrança rígida pelos coordenadores e supervisor em relação ao *script*, apenas o que eles denominam de “reorientações” quando o teleatendente apresenta dúvidas. Ao analisar o comportamento dos teleatendentes durante a execução da atividade, percebem-se diferenças significativas no *script* prescrito pela empresa e na seqüência de questões utilizadas por eles. Esses funcionários seguem parcialmente o *script* prescrito pela empresa. Nos casos de orçamento, o quadro 4 revela que três perguntas são omitidas:

- a) Não questiona se está tudo bem com o cliente e não lhe chamam pelo nome. Questionam em nome de quem está o cadastro para entrar com os dados nele (fazer a simulação do pedido). Quando se antecipam nessa ação, acreditam que evita perder tempo consultando duas vezes a tela dos produtos. Caso não ajam assim, eles necessitam acessar uma vez a tela para consultar, informar preço e se tem o produto, depois sai dela e acessa o cadastro do cliente, confere os dados com ele e volta à tela para pesquisar novamente os produtos.
- b) Não informam os dois preços - preço de mercado e preço promocional - apenas esse último. A empresa recomenda que falem os dois preços para que o cliente perceba a vantagem de ser cliente dela. A diretoria defende que os produtos são vendidos com preço bem abaixo

daquele oferecido pelos concorrentes. Alguns teleatendentes alegam que quando informam ao cliente esses dois valores lhe causam confusão, o cliente não compreende, necessitam repetir várias vezes, fica cansativo e perdem tempo no atendimento.

c) Nem sempre divulgam o *site* da empresa.

O quadro 5 mostra que a seqüência de perguntas adotada pelos teleatendentes, quando atendem aos clientes que verbalizam a intenção de comprar produtos, é modificada e tem seis questões a menos quando comparada com o *script* prescrito para essas situações: a) Não questionam se está tudo bem com o cliente e não lhe chamam pelo nome. Questionam em nome de quem está o cadastro; b) não pedem para cliente dizer telefone e endereço, mas lêem os dados que estão no cadastro e questionam se houve mudança; c) não lêem todos os itens registrados no pedido para o cliente conferir; d) não questionam se o cliente quer mais algum produto; e) nem sempre salientam com o cliente a importância de ter alguém no local, no dia e no horário combinados para evitar a cobrança da taxa de retorno e f) raramente informam o site da empresa. Sobre esse item, um funcionário com cinco meses na função verbalizou:

Já tem tanta informação que a gente tem que lembrar durante o atendimento ainda querem que a gente divulgue o site da empresa. Eu nunca lembro. (Informação verbal)

Os teleatendentes afirmam que não acham tão importantes os dados omitidos. Explicam que fazem adaptações aos casos que atendem para facilitar a compreensão do cliente e agilizar o trabalho. As modificações que esses funcionários realizam quando atendem, fazem parte de estratégias operatórias para economia de tempo e contornar situações não previstas na prescrição. Além das omissões citadas, há outras discrepâncias observadas entre o *script* prescrito e a seqüência das perguntas como: quando é produto controlado, normalmente os teleatendentes questionam apenas a data de emissão da receita e quantas caixas ele quer. Raramente salientam que tem que ser o número de caixas que está escrito na receita. Em relação à conferência dos dados da receita, há esquecimento de alguns e eles não possuem essas informações escritas, como lembretes, durante o atendimento. Percebe-se que o esquecimento de confirmar alguns dados da receita é causa de devoluções de medicamentos. Além da identificação dessas discrepâncias, a análise da atividade dos teleatendentes permitiu também elaborar os fluxogramas prescrito e real que serão citados a seguir. No fluxograma prescrito são desconsideradas as interrupções e imprevistos que poderão ocorrer durante os atendimentos, entretanto, elas estão presentes durante a execução do trabalho pelos teleatendentes, podem trazer distrações e causarem falhas no registro dos pedidos.

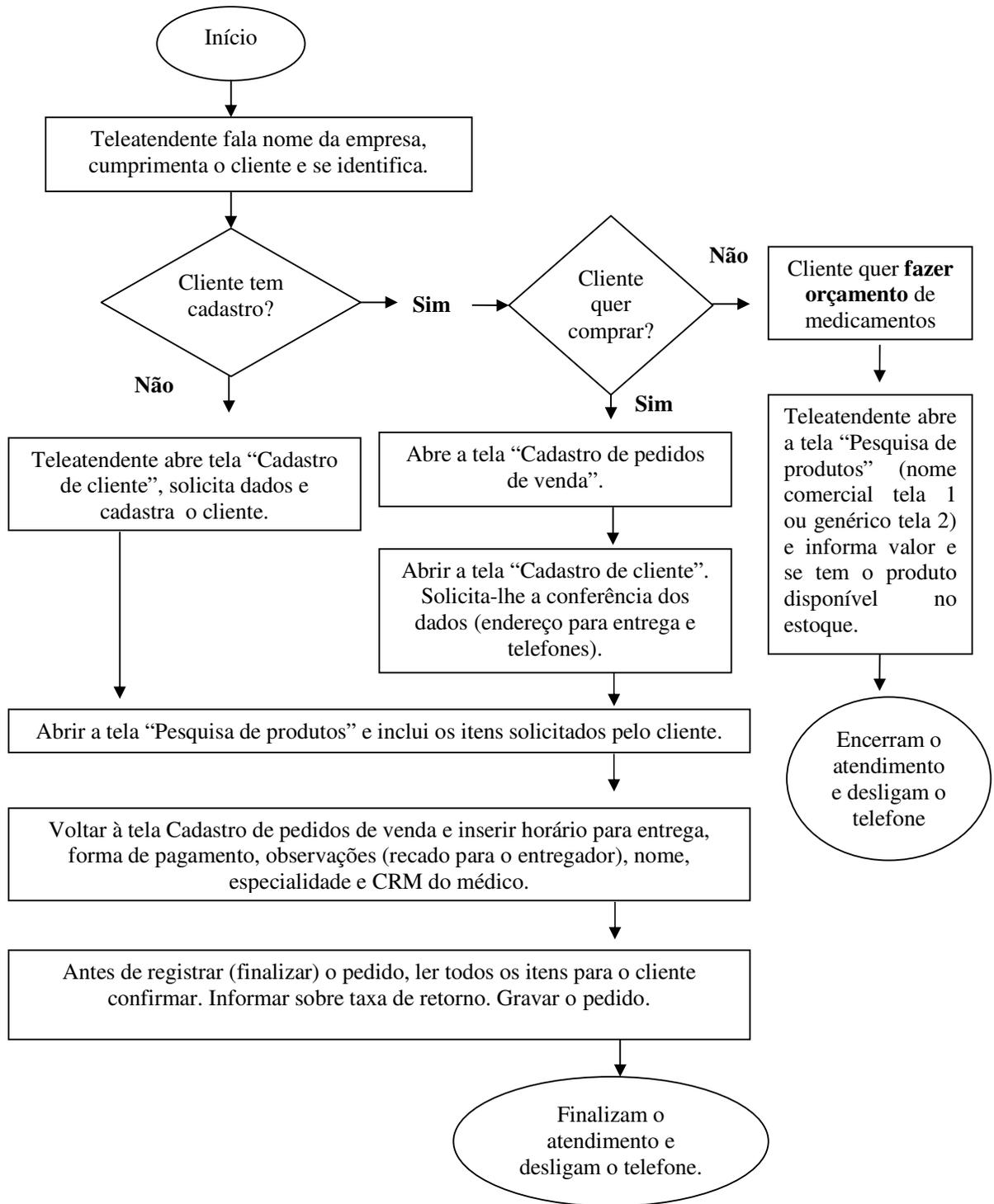
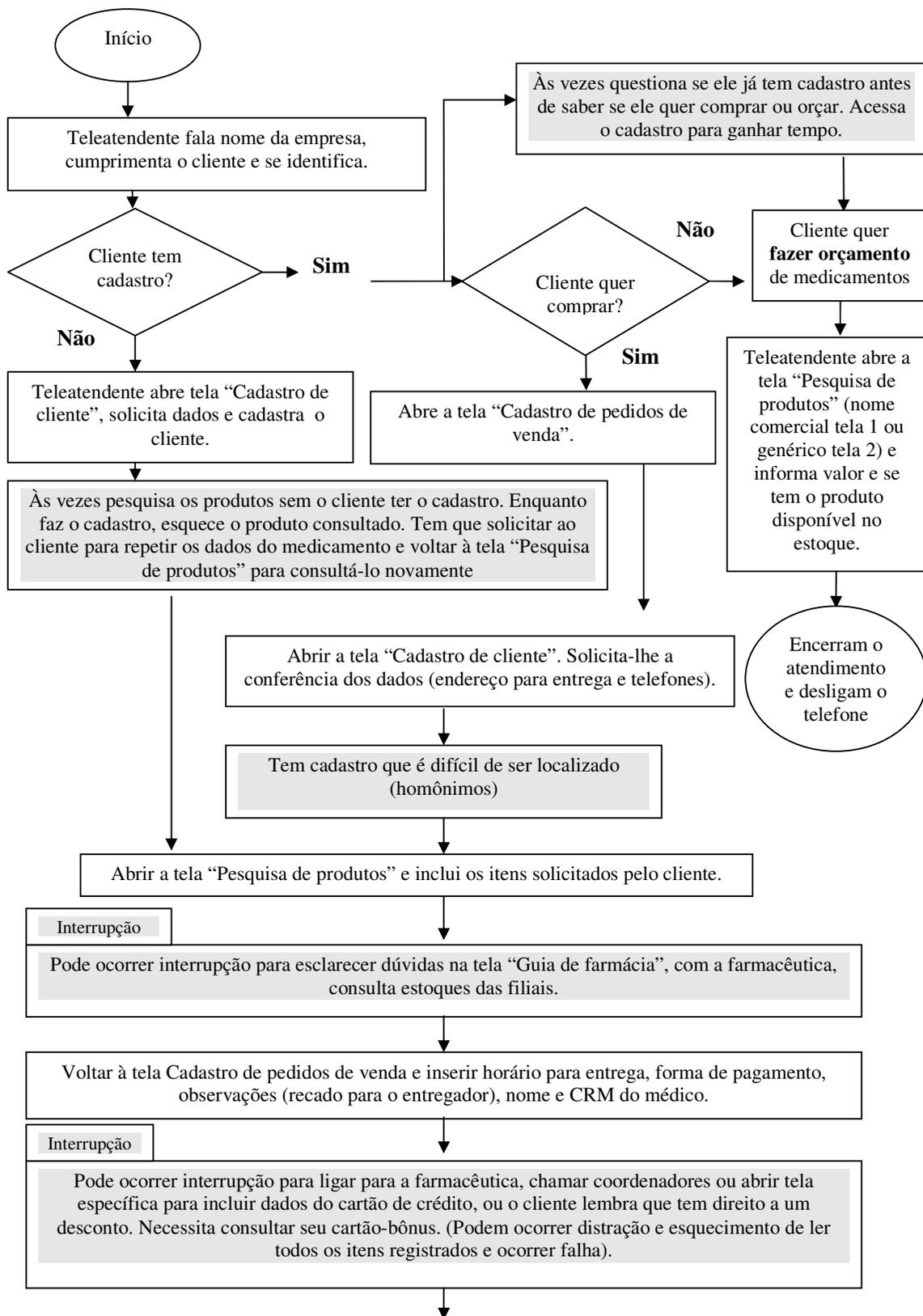


Figura 2 – Fluxograma do trabalho prescrito dos teleatendentes – Formulado a partir das informações fornecidas pelo supervisor do Televendas.



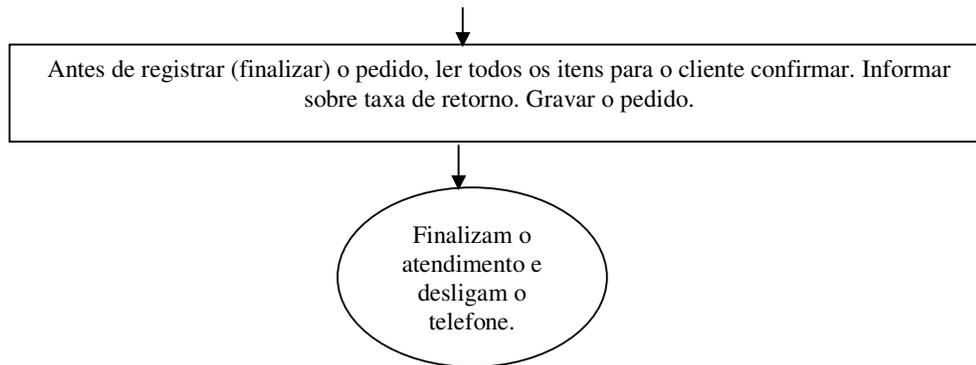


Figura 3 - Fluxograma do trabalho real dos teleatendentes mostrando as possíveis interrupções e alterações que esses funcionários fazem - Formulado a partir das observações sistemáticas da realização do trabalho pelos teleatendentes.

Conforme citada no fluxograma da tarefa real dos teleatendentes, a execução da atividade é permeada de variabilidades que não são contempladas na tarefa prescrita:

a) a necessidade de economia de tempo expressa na ação de entrar no cadastro do cliente mesmo quando ele verbaliza que, a princípio, quer apenas fazer orçamento dos produtos. Mas, os teleatendentes adiantam esse passo para ganhar tempo dentro do atendimento e não necessitam consultar os produtos duas vezes, uma antes e outra após conferir os dados do cadastro.

b) A necessidade de buscar informações complementares aos manuais também causa interrupção no atendimento. Nem sempre os manuais possuem as informações necessárias para sanar as dúvidas, como em situações nas quais o cliente questiona se um determinado medicamento genérico equivale a um de marca. Ele fala os nomes de ambos, mas o teleatendente não sabe, pois é informação muito técnica. Assim, é necessário investimento de tempo para ligar no ramal da farmacêutica. Se ela não estiver disponível, os teleatendentes continuam a busca por informações chamando um dos coordenadores, o supervisor ou um colega mais próximo.

c) Quando o cliente não é cadastrado, a consulta aos produtos antes de realizar o cadastro também envolve investimento desnecessário de tempo porque, enquanto coleta os dados pessoais do cliente, o teleatendente esquece quais produtos consultou, assim, necessita questionar novamente e voltar à tela “Pesquisa de produtos” para pesquisá-los mais uma vez.

d) Quando ocorrem casos de homônimos, a busca do cadastro pelo nome do cliente é dificultada porque o funcionário o digita, o *software* fornece uma lista com todos os clientes que possuem aquele nome. Nessa circunstância, o teleatendente deve abrir cada cadastro e

questionar ao cliente qual o seu endereço para certificar se localizou seu cadastro.

e) O *software* foi programado para voltar automaticamente à tela anterior (pesquisa de produtos) sempre que inclui um medicamento no pedido do cliente, como se o cliente fosse solicitar mais um, o que nem sempre é verdade. Esse retorno à referida tela gera confusão porque não tem uma seqüência lógica dentro do atendimento ao cliente. Às vezes, o teleatendente fica em dúvida se incluiu o produto. Ele volta e confere se o registrou tendo um gasto desnecessário de tempo.

f) Antes de finalizar o pedido é comum ocorrer acréscimo ou pedido de informações por parte do cliente: às vezes é um cartão-bônus que o médico lhe forneceu, ou um desconto do laboratório fornecedor do produto, ou algum questionamento para o qual o funcionário não tem resposta, necessitando recorrer aos manuais, coordenador, supervisor ou interromper o atendimento para ir à mesa do supervisor para ligar no laboratório. Essas interrupções geram distração levando ao esquecimento de ler todas as informações registradas no pedido para o cliente confirmar. Pode ocorrer de o pedido ter sido emitido com alguma falha que não foi detectada. Entretanto, nem sempre a não conferência de todos os itens em voz alta para o cliente é esquecimento. Em alguns momentos os teleatendentes relatam que não vêem necessidade de conferi-los. Há situações da não execução dessa ação ser estratégia para economia de tempo. As informações expostas nesse item revelam que a organização do trabalho dos teleatendentes requer memorização de informações e atenção para o desempenho das tarefas. Embora não tenha sido realizada uma análise aprofundada dos processos cognitivos implicados nas causas das devoluções dos produtos, pode-se afirmar que a memória e a atenção são requeridas constantemente durante a jornada de trabalho desses trabalhadores. A exigência de manipulação de grande volume de informações - muito detalhadas, desatualizadas, organizadas desconsiderando a lógica do atendimento - pode causar cansaço e, conseqüentemente falhas nos registros dos pedidos. Essas idéias serão desenvolvidas no próximo item.

4.6 - O atendimento ao cliente e os processos cognitivos: atenção e memória

A cognição envolve mecanismos mentais que agem sobre a informação sensorial buscando compreendê-la. A atenção e a memória fazem parte desses mecanismos e estão relacionadas ao tratamento de informações, atividade essencial ao desempenho do trabalho dos teleatendentes. Esses processos cognitivos serão abordados aqui de forma mais superficial

porque, embora eles contribuam para compreensão das falhas que causam as devoluções dos produtos, o foco dessa pesquisa é a interação dos teleatendentes com os apoios instrumentais e organizacionais. Pode-se dizer que a atenção e a memória desses funcionários estão distribuídas nos equipamentos e nos apoios que a empresa disponibiliza para execução das tarefas (manuais, computador, coordenadores, supervisor, farmacêutica). É por isso que eles estão sempre recorrendo a esses recursos durante a jornada de trabalho.

A ênfase nos conceitos de atenção e memória se justifica porque o trabalho dos teleatendentes requer muita atenção devido ao fato de eles lidarem constantemente com dados detalhados dos medicamentos (nomes, apresentação, posologia e outros) e, às vezes, esses dados apresentam características muito semelhantes. Durante a rotina de trabalho desses profissionais requer investimento da atenção e da memória para captar e compreender a solicitação do cliente e, em seguida, atendê-la registrando o pedido ou prestando os esclarecimentos que o cliente necessita. Um desvio na atenção durante o atendimento pode gerar falhas no registro dos produtos e, conseqüentemente, causar as devoluções.

4.6.1 - Atenção

A atenção pode ser definida como a capacidade do indivíduo responder predominantemente aos estímulos que lhe são atrativos em detrimento de outros em um determinado contexto. Ela permite discriminar estímulos relevantes dos irrelevantes e direcioná-los seletivamente ao encéfalo (BEAR et al., 2002; KANDEL, 1997). A atenção é influenciada por diversos fatores como o contexto no qual o indivíduo está inserido, as características dos estímulos, expectativa, motivação, relevância da tarefa desempenhada, estado emocional e experiências anteriores (DAVIDOFF, 1983).

Esse aspecto das características dos estímulos nos remete às situações nas quais os nomes dos medicamentos são muito semelhantes (características dos estímulos) e exercem influências na atenção e percepção do teleatendente gerando confusão no momento da seleção, como no caso do medicamento RISPERIDON que tem o genérico com nome de RISPERIDONA. Nesses casos, as chefias consideram esses profissionais desatentos, não levando em conta o contexto no qual eles estão inseridos que é permeado de interrupções, às vezes pressão temporal e também com estímulos visuais e auditivos muito semelhantes.

Na literatura é possível encontrar diversas classificações da atenção sob os mais variados pontos de vista. Um exemplo é DALGALARRONDO (2000) que a divide em voluntária ou involuntária. A atenção voluntária envolve a seleção ativa pelo indivíduo em uma determinada atividade e está ligada às motivações, interesses e expectativas. Ela é mediada pelo processamento controlado das informações, assim, os efeitos facilitadores da tarefa desempenhada são acompanhados pelos efeitos inibidores sobre as atividades concorrentes. Dessa forma, quando a pessoa está atenta a uma modalidade, outras podem ficar inibidas. Por exemplo, quando o teleatendente está atendendo um cliente e os colegas das cabines próximas estão conversando, ele investe a atenção na voz do cliente, buscando registrar o seu pedido. As vozes dos colegas ficam inibidas. A atenção involuntária ocorre diante de eventos inesperados no ambiente, dessa forma, o indivíduo não é agente de escolha da sua atenção. Nessa situação, as mensagens do gerenciador (intranet) ilustram bem. Esses funcionários deixam o referido programa de mensagens “no automático” (abre sempre que chegar mensagem). Essa forma automática de receberem as mensagens é um facilitador porque poupa-lhes a memória, pois não precisam ficar lembrando de tempos em tempos de conferir as mensagens. No entanto, requer uma atenção involuntária podendo causar falhas nos registros dos pedidos, pois elas abrem sobre a tela que eles estão trabalhando solicitando investimento da atenção para avaliar se a mensagem que está recebendo é urgente ou pode ser conferida quando terminar o atendimento.

A atenção pode ser explicada também a partir da forma como ela é operacionalizada: seletiva, sustentada e alternada (BEAR, 2002; SARTER et al., 2001 e DALGALARRONDO, 2000). A atenção seletiva é definida como a capacidade do indivíduo privilegiar determinados estímulos em detrimento de outros. Aqui pode ser citada como exemplo a ocasião quando o teleatendente está diante de uma lista de produtos que o *software* lhe fornece. Alguns nomes dos medicamentos estão com o fundo amarelo indicando que eles estão em promoção. Pode ser que nesse momento do atendimento a atenção estará direcionada para os nomes desses produtos para que possa informar ao cliente sobre os preços mais baixos. A atenção seletiva tem a ver com a “capacidade de resistir às interrupções e ruídos do ambiente para se concentrar na continuidade de uma variável pertinente à tarefa” (AMALBERTI, 1996: 226).

A atenção sustentada tem a ver com a capacidade de manter o foco atencional em determinado estímulo ou seqüência de estímulos durante um período para o desempenho de uma tarefa. Um exemplo seria a atenção que esses profissionais mantêm na seqüência de telas que eles necessitam abrir e consultar para realizarem os atendimentos.

Por atenção alternada, entende-se a capacidade do indivíduo em alternar o foco atencional entre estímulos. Nessa situação, a atenção pode ser dividida para o desempenho de duas tarefas simultaneamente. Essa atenção é percebida na rotina dos teleatendentes principalmente quando eles estão atentos à solicitação (verbalização) do cliente e depois à lista de produtos no computador para selecionar os dados e informar ao cliente.

O trabalho dos teleatendentes requer manipulação de grande quantidade de informações. Ao atender o cliente, eles consultam listas de produtos com características e preços variados. Pode-se dizer que eles usam constantemente a atenção seletiva na medida em que escolhem o medicamento, dentro de um leque de opções disponíveis na lista fornecida pelo sistema, a partir da solicitação do cliente.

É uma atividade de trabalho que requer a atenção sustentada. No entanto, devido às interrupções às quais os teleatendentes estão expostos, há uma constante exigência de utilização por parte desses trabalhadores da atenção alternada. Esse aspecto se explica quando eles estão atentos à fala do cliente, consultando o sistema e ainda atendem ao chamado de algum colega que necessita esclarecer dúvidas, por exemplo. Eles solicitam ao cliente para aguardar um pouco e atendem ao colega, depois voltam ao atendimento ao cliente. Esse aspecto explica em quais situações a atenção sustentada consegue se manter. Duas tarefas visuais interferem reciprocamente mais do que uma tarefa visual simultânea com uma tarefa auditiva. Escrever e ouvir música requer o uso de dois diferentes recursos da atenção (auditivo = música, visual = escrita) não causa graves dificuldades de atenção (STERNBERG, 2000).

4.6.2 - Memória

A memória é uma atividade cognitiva com certa complexidade, pois agrupa um resultado de fenômenos da aprendizagem podendo ser considerada uma força unificadora e construtiva que impede que nossa consciência se rompa em fragmentos. A memória é a grande responsável pelo senso de continuidade na medida em que impede a sensação de que se vive apenas em momentos passageiros. Ela é uma das faculdades mais importantes do ser humano e é responsável também pela aprendizagem, pois permite a modificação dos pensamentos, projetos e ações a partir das experiências passadas (LUNARDI, 2003).

A arquitetura básica do sistema de memória é constituído de três etapas: memória sensorial, memória de curto prazo (ou memória de trabalho) e memória de longo prazo. Essas memórias funcionam como filtros, uma vez que não precisamos armazenar todas as informações que recebemos (ATKINSON e SHIFFRIN, 1968).

A memória sensorial é um sistema que, através da percepção da realidade pelos órgãos de sentido, retém por um curto período a imagem detalhada da informação sensorial recebida. Ela é responsável pelo processamento inicial da informação sensorial e sua codificação. No momento da recepção, alguns aspectos da informação podem chamar mais a atenção do que outros. Os órgãos de sentido mais estudados são o visual e o auditivo.

A duração de armazenamento de informações na memória sensorial é curta. Uma decisão deve ser tomada rapidamente em relação à transferência da informação para a memória de curto prazo ou se será descartada (esquecida). Enquanto a memória sensorial armazena a imagem do evento, a memória de curto prazo retém a interpretação dele e tem duração de armazenamento limitado. Por isso a entrada de um novo item provoca esquecimento de itens anteriores.

A memória de curto prazo (ou memória de trabalho) é um sistema que conserva e manipula temporariamente as informações enquanto realizamos tarefas cognitivas. Essa memória pode ser comparada a uma bancada de trabalho na qual as informações são constantemente manejadas, combinadas e transformadas (BADDELEY et al., 1994). Essa memória é responsável por pesquisa, comparação e decisão a respeito das informações. A decisão envolve identificação direta, eliminação e identificação parcial. É a memória que recebe as informações codificadas pela memória sensorial, retém por segundos ou minutos para que elas sejam utilizadas, descartadas ou organizadas para seguirem para a memória de longo prazo. Em estudos realizados para compreender como ocorre a recuperação de informação na memória de curto prazo, concluiu-se que ela depende de fatores acústicos e muitos erros que aparecem são devido à semelhança de sons.

A memória de curto prazo (memória de trabalho) tem quatro componentes (BADDELEY, 2001 citado por EYSENCK, 2007):

- Um executivo central semelhante à atenção que lida com qualquer tarefa cognitivamente exigente. É o principal componente da memória de trabalho. Ele mantém contato com a memória de longo prazo e coordena o trabalho de processos fonológicos e/ou visuoespaciais.

- Uma alça fonológica que retém as informações baseadas na fala.
- Um esboço visuoespacial especializado em codificação espacial e visual.
- Um *buffer* episódico que é um sistema de armazenamento temporário que pode reter e integrar as informações da alça fonológica e do esboço visuoespacial. Ele é controlado pelo executivo central.

A alça fonológica preserva a ordem em que as palavras são apresentadas e o esboço visuoespacial é usado para o armazenamento e a manipulação das informações espaciais e visuais. Todos eles têm capacidade limitada e parecem ser independentes entre si levando a supor que: se duas tarefas usam o mesmo componente (por exemplo: julgamentos espaciais), não podem ser realizadas com sucesso simultaneamente e se duas tarefas usam componentes diferentes (como, por exemplo: uma exige julgamento espacial e a outra requer informações verbais) é possível realizá-las tanto simultânea quanto separadamente. No estudo em questão, pode ser citada como exemplo a rotina dos teleatendentes que requer a leitura de informações na tela do computador enquanto eles ouvem o cliente, por outro lado, foram realizadas pesquisas que confirmaram a dificuldade de executar duas tarefas visuoespaciais ao mesmo tempo (BADDELEY et al., 1994).

Wilckelgren (1965) realizou estudos relacionados à alça fonológica examinando confusões auditivas relacionadas a nomes parecidos. Seu interesse foi em relação aos tipos de substituição feitos pelas pessoas. Descobriu que elas tendem a substituir itens acusticamente similares quando esquecem o item desejado. Na nossa pesquisa encontramos confusões no registro de produtos devido à similaridade semântica como, por exemplo, os medicamentos SIGMA-LAC e SIGMA-CLAV.

A memória de longo prazo possui capacidade ilimitada (retenção de informações por um tempo longo que pode durar horas e até anos). Ela recebe os dados da memória de curto prazo e os armazena em uma grande rede de esquemas. O esquema é uma construção cognitiva que categoriza a informação para que ela seja tratada. Os esquemas auxiliam na redução de sobrecarga à memória de curto prazo quando a memória de longo prazo lhe envia informações. Essas duas memórias realizam uma contínua transferência de informação de uma para outra. Quanto mais a informação é repetida ou utilizada, maior a chance de ela ser transferida para a memória de longo prazo.

Há autores que subdividem a memória de longo prazo. O Modelo de TULVING (1982) é um exemplo. Ele distingue três tipos de memória segundo o conteúdo a ser processado: a memória episódica, que é aquela responsável por armazenar a informação sobre quando os acontecimentos ocorrem e também sobre a relação entre eles, a memória semântica que organiza o conhecimento sobre palavras, linguagem, símbolos e seus significados e a memória procedural que é responsável por levar a pessoa a entender como fazer determinada coisa, aprender conexões entre estímulos e respostas.

Ainda sobre definições de memória, Eysenck (2007) cita também a memória prospectiva. Ela possui conteúdo subjetivo e intencional estando relacionado ao planejamento de ações futuras. É ativada pela questão temporal quando ou pela questão planejamento como. Há distinção entre memória prospectiva baseada no tempo (envolve lembrar de executar uma ação em um horário determinado) e a memória prospectiva baseada no evento (envolve lembrança de realizar uma ação nas circunstâncias apropriadas, por exemplo, transmitir uma mensagem quando vê alguém (EYSENCK, 2007)). Um exemplo que ocorre durante a execução do trabalho pelos teleatendentes é quando eles solicitam ao cliente para enviar a receita via fax. Eles precisam estar atentos ao recebimento da receita para registrar o pedido do cliente dentro do prazo combinado com ele que, normalmente, é durante a jornada de trabalho daquele dia. Para isso eles recorrem aos apoios à memória (lembretes anotados e fixados nas paredes dos seus postos de trabalho).

A partir dessa breve revisão, é possível entender que as falhas, na rotina do trabalho dos teleatendentes, podem envolver-se em qualquer uma das etapas da memória: memória sensorial, memória de curta duração (de trabalho) ou na memória de longo prazo.

Quando o cliente verbaliza seu pedido, podem surgir mal entendidos causados por falha na recepção auditiva dos dados pela memória sensorial do teleatendente. Ainda nessa memória, as informações podem ser descartadas (esquecidas) sem ser analisadas. Há também a possibilidade de haver erros na codificação das informações como, por exemplo, letras ou palavras semelhantes serem confundidas como no caso dos medicamentos SUPLAN e SULPAN que ocorrem confusões no momento do registro.

Se não são submetidos à repetição, os itens ouvidos perdem-se da memória de curto prazo (memória de trabalho) em cerca de trinta segundos (ATKINSON e SHIFFRIN, 1968). Durante a execução da atividade, algumas vezes, os teleatendentes estão expostos à pressão

temporal que dificulta a repetição subvocal (para si mesmo) do item verbalizado pelo cliente. Há interferência na memorização, assim esses funcionários, inconscientemente, fazem substituições por itens semelhantes que resultam em erros nos registros dos produtos. Pode-se dizer que nessas circunstâncias há carga cognitiva relativamente alta. Sobrecarga de informações na memória de trabalho pode causar erros devido à sua limitação para lidar com problemas que excedem sua capacidade (REASON, 1993).

O trabalho dos teleatendentes requer uma constante entrada de novos itens na memória, pois os atendimentos ao cliente são muito freqüentes e cada atendimento traz muitas informações para esses funcionários. Por esse motivo, o esquecimento no registro de dados nos pedidos pode ocorrer como nos casos em que o cliente solicita uma lista grande de produtos e ocorre omissão de um. A memória de trabalho tem uma duração muito curta para reter as informações. Para entrada de novos dados nela, há necessidade de desfazer de outros. O esquecimento ocorre por diversos motivos como, por exemplo, codificação ineficiente da informação devido à distração ou dificuldade para recuperar a informação. O esquecimento pode significar que a informação nunca chegou à memória ou também que a informação requerida foi substituída por outra mais recente.

A seguir está esquematizado o processo de atendimento ao cliente com as funções cognitivas solicitadas e falhas possíveis.

Etapas do processo	Funções cognitivas solicitadas	Falhas possíveis
Contato inicial do teleatendente com o cliente (ouvir a solicitação)	Atenção sustentada Memória sensorial Memória de curto prazo Memória de longo prazo	Mal entendidos em relação à pronúncia do nome do produto pelo cliente.
Pesquisa aos produtos (na tela “pesquisa de Produtos”) seguida de informação dos valores e disponibilidade dos produtos. Abre a tela de “cadastro de pedidos de venda”, depois abre outra que está dentro dessa.	Atenção seletiva (para localizar o produto na lista) Atenção alternada (verbalização do cliente e lista de produtos) Memória sensorial Memória de curto prazo Memória de longo prazo	Não localização do produto. Troca na seleção dos produtos (por um semelhante).
Nessa tela “pesquisa de	Atenção sustentada (mudança na abertura de telas)	Falhas na memória sensorial (podem causar confusões na audição de informações). Esquecimento de conferir dados

cliente” busca dados do cliente, confere e realiza atualizações necessárias.	Atenção alternada (verbalização e dados registrados no cadastro) Memória sensorial Memória de curto prazo Memória de longo prazo	nesse cadastro. Se houver homônimos, corre o risco de registrar pedido no cadastro de outro cliente. (Às vezes questionam nome e endereço para entrega e já fazem modificações no endereço que está naquele cadastro).
Pesquisa novamente a tela “pesquisa de produtos” para incluí-los no pedido. Alterna essa tela com a “cadastro de pedidos de venda”	Atenção sustentada (mudança na abertura de telas) Atenção seletiva (para localizar novamente o produto na lista e incluí-lo no pedido) Atenção alternada (verbalização do cliente e lista de produtos) Memória sensorial Memória de curto prazo Memória de longo prazo	Não localização do produto. Troca na seleção e registro dos produtos devido à semelhança na grafia. Omissão no registro de algum item devido à distração e esquecimento.
Volta à tela “pesquisa de cliente” para preencher dados: referências do endereço, valor a ser pago, forma de pagamento (cheque, cartão, dinheiro, à vista, parcelado), se precisará de troco, etc.	Atenção sustentada (mudança na abertura de telas) Atenção seletiva (nas opções de pagamento, etc.) Atenção alternada (verbalização do cliente e campos a serem preenchidos). Memória sensorial Memória de curto prazo Memória de longo prazo	Esquecimentos em relação às referências ou necessidade de troco dificultando o trabalho do motociclista. Confusão na opção da forma de pagamento (se o cliente informou cartão e foi marcado dinheiro, gera devolução porque não tem o comprovante para o cliente assinar no momento da entrega).

Quadro 6 – Síntese do atendimento ao cliente com funções cognitivas solicitadas – Elaborado a partir de observações sistemáticas do trabalho do teleatendente

A memória de longo prazo é solicitada durante o atendimento porque é nela que estão as orientações recebidas pelos teleatendentes durante os treinamentos a respeito de como registrar os pedidos e também muitas particularidades desses atendimentos. Essas e outras informações passam da memória de longo prazo para a memória de curto prazo e vice versa durante os atendimentos. A atenção sustentada é requisitada porque o trabalho no Televendas requer, em muitos momentos, o foco atencional na seqüência dos estímulos (como a seqüência das telas do *software* a serem abertas). A atenção alternada ocorre porque os estímulos visuais e auditivos coexistem durante os atendimentos.

Do ponto de vista dos gestores (supervisor e coordenadores), os teleatendentes são “desatentos” em relação aos procedimentos para atender ao cliente requerendo constantes

reforços nos treinamentos ou, em algumas situações, devem ser substituídos por outros profissionais que “levam jeito para o trabalho de televendedor”. Por outro lado, os teleatendentes se percebem “atentos”, mas “erram mesmo prestando atenção”. Esse item trouxe os conceitos gerais relacionados aos processos cognitivos atenção e memória, além de suas interações no contexto do trabalho dos teleatendentes ajudando a compreender essas contradições entre os pontos de vista dos gestores e dos teleatendentes. O próximo item discute as interrupções que acontecem durante a realização dos atendimentos pelos teleatendentes e a influência dessas interrupções na atenção e memória.

4.6.3 - Dificuldade de gestão das interrupções no processo cognitivo pelos teleatendentes:

Eyrolles e Paquiot (1989) citados por Amalberti (1996) mostraram que as pessoas são sensíveis às interrupções relacionadas a tarefas inacabadas, na fase inicial da tarefa principal, especialmente quando colocam em jogo seqüências automatizadas. No trabalho dos teleatendentes, ocorrem freqüentes interrupções que influenciam a atenção e a memória. As interrupções na rotina desses profissionais podem ser voluntárias ou involuntárias. Nesse contexto, compreendemos por interrupções voluntárias aquelas causadas pela falta de informações necessárias ao atendimento (o teleatendente não as possui, precisa interromper o trabalho e buscá-las com algum profissional. Ele escolhe o momento que supõe ser mais adequado dentro do atendimento, e solicita ao cliente para aguardar um pouco e busca esclarecimentos para a dúvida que surgiu) e interrupções involuntárias aquelas provocadas por outros agentes (colega lhe solicitando auxílio ou querendo lhe transferir ligação de cliente, gerenciador de mensagem (intranet), computador que trava).

A interrupção voluntária, durante a realização do trabalho, permite completar as estratégias de gestão das tarefas anteriores para dar continuidade às tarefas seguintes, enquanto que a interrupção involuntária dificulta essa gestão na medida em que causa uma interrupção no processamento cognitivo das informações e dificulta a continuidade do trabalho levando o trabalhador a perder tempo.

Nessa pesquisa, foram encontradas várias falhas que causaram as devoluções de produtos pelos clientes, conforme será detalhado no capítulo dedicado à análise dos dados. A interrupção no atendimento, voluntária ou não, pode ter influenciado o aparecimento dessas falhas. Outro aspecto que pode ter contribuído para a ocorrência das falhas foi a forma como

as informações no sistema estão disponibilizadas aos teleatendentes. Às vezes, essas informações são abreviadas, incompletas, e/ou desatualizadas requerendo dos teleatendentes interrupção no atendimento para busca por esclarecimentos. Assim ocorre descontinuidade no curso da ação.

Após uma interrupção no atendimento ao cliente, ao retomar, o teleatendente precisa recuperar o que estava fazendo. É difícil retomar no ponto onde estava porque sua atenção foi desviada para a busca de informações ou para a ajuda ao colega. Para recuperar a seqüência das ações necessárias ao atendimento, é preciso retomá-lo desde o início e confirmar se todas as ações foram realizadas. Podem ser citadas como exemplo as situações que o cliente quer comprar mais de um produto. Depois de registrar diversos produtos, surge dúvida em relação a um medicamento. Isso requer interrupção no atendimento para conversar com a farmacêutica, por exemplo. Quando volta a falar com o cliente, o teleatendente olha para a lista e lê em voz alta todos os produtos já registrados para certificar se fez tudo certo. Mas, nem sempre eles adotam esse procedimento porque entendem que perderão muito tempo se eles realizarem essa conferência das ações realizadas todas as vezes que forem interrompidos.

Em algumas situações, eles reconstroem apenas parte da seqüência de ações que já haviam realizado e, em outras circunstâncias, eles dão continuidade ao atendimento confiando que fizeram tudo conforme o cliente solicitou. É nesse ponto que podem ocorrer esquecimentos na conferência de dados dos medicamentos. Dessa forma, os registros dos pedidos são realizados faltando informações dos produtos (sem o plus, sem XR, sem o comum) ou ocorrem trocas no registro da dosagem, da apresentação ou até omissão de um produto na relação de itens solicitados pelo cliente gerando devoluções.

A solicitação de atenção involuntária envolve interrupção no processo cognitivo na medida em que essa atenção é requerida diante de eventos inesperados no ambiente. Essa situação refere-se às interrupções sobre as quais o funcionário não tem controle como naquelas causadas pelas mensagens do gerenciador (intranet) que desviam a atenção do teleatendente. Essas mensagens aparecem sobre a tela na qual o funcionário está pesquisando os produtos. Ele se vê diante de duas mensagens visuais concorrentes que tendem a interferir uma na outra podendo causar falhas ao registrar os produtos.

A rotina de trabalho desses profissionais é permeada não só de estímulos visuais concorrentes, mas também de estímulos auditivos concorrentes. Quando está atendendo ao cliente e um

colega lhe solicita uma informação, ele se vê dividido entre esses dois estímulos auditivos concorrentes tendo que escolher em qual investe sua atenção. Esse aspecto pode gerar uma carga cognitiva relativamente alta ao funcionário. Normalmente eles solicitam ao colega para aguardar um pouco até avaliar o momento do atendimento que pode ser interrompido.

Ocorrem situações de a interrupção ser abrupta, desviando a atenção, podendo resultar em falhas no registro do pedido do cliente. Por exemplo, quando o computador trava no momento de um atendimento. Até o problema ser solucionado, ocorre uma descontinuidade nos processos cognitivos sendo difícil a recuperação. A influência cognitiva da interrupção no trabalho dos teleatendentes é revelada também nas circunstâncias em que o teleatendente não finaliza o atendimento por falta de informações necessárias no sistema e não consegue um profissional disponível para esclarecer as dúvidas, assim, ele anota os telefones do cliente para lhe dar o retorno quando conseguir a informação. Uma funcionária com cinco meses na função revelou:

Não gosto de fazer isso porque estou aqui atendendo um cliente atrás do outro, corro o risco de esquecer de dar retorno para esse cliente. Sem contar que quando a gente tenta ligar para o cliente o telefone dele fica ocupado direto. A gente perde tempo e acaba ficando com essa pendência o dia todo. (Informação verbal)

É um tipo de situação que pode interferir na memória de curto prazo (memória de trabalho) sobrecarregando-a. É solicitada também a memória prospectiva, pois a funcionária continua realizando outros atendimentos, mas não pode esquecer-se desse por não tê-lo finalizado, assim, ela usa anotações em papéis que são afixados na parede da cabine.

Não é necessário fazer aqui uma explanação detalhada dos processos que envolvem a aquisição, o tratamento e a evocação das informações em todas as memórias devido à extensão desse tema. O objetivo é compreender de qual forma a literatura básica sobre a memória nos auxilia na análise da atividade dos teleatendentes para entender as interações com os apoios informacionais. As interrupções revelam que os apoios organizacionais e instrumentais nem sempre dão o suporte informacional necessário para a realização dos atendimentos. Um das conseqüências dessa ineficiência é a exposição dos teleatendentes a uma alta carga cognitiva que causa interferências nos processos cognitivos atenção e memória podendo causar falhas durante a realização dos atendimentos aos clientes.

No item seguinte essas questões das relações dos teleatendentes com os apoios instrumentais e organizacionais serão detalhadas a partir da análise de casos de devoluções de produtos. Foi

identificado que há devoluções que são mais motivadas pelas ações do cliente e outras por ações predominantemente dos teleatendentes.

4.7- As devoluções de produtos farmacêuticos

As devoluções de produtos ocorrem devido a ações do cliente (às vezes ele mente em relação ao número de caixas que está escrito na receita, outras vezes, rasura a receita, etc.) e também em razão de falhas cometidas pelos teleatendentes (dificuldade de calcular o número de comprimidos que pode ser vendido para aquele cliente, desvio na atenção durante o atendimento, equívocos no registro do nome, dosagem – 5 MG, 10ml, apresentação - creme, comprimido, cápsulas -), ou seja, ações predominantemente dos teleatendentes.

Em 420 devoluções referentes aos meses de fevereiro e março de 2008, 151 foram causadas por ações do cliente e as demais (279) foram causadas mais por ações dos teleatendentes. As devoluções que serão mais detalhadas nessa pesquisa são aquelas nas quais o teleatendente teve uma maior participação. É aqui que a ergonomia pode dar uma contribuição. Quanto mais o teleatendente estiver munido de informações, menor será a dependência do cliente na produção do serviço o que reduz parte das dificuldades que ele apresenta ao solicitar o serviço. Esses aspectos podem diminuir as devoluções dos produtos.

4.7.1 - Devoluções decorrentes de ações do cliente

Motivos	Número de devoluções
Cliente rasurou a receita	27
Cliente ausente	32
Cliente não deixou o pagamento	41
Cliente não deixou a receita	23
Cliente com cópia da receita	05
Cliente mentiu a quantidade de caixas prescritas	23
Total	151

Quadro 7– Número de devoluções decorrentes de ações do cliente nos meses fevereiro e março de 2008.

Fonte: Documentos da empresa pesquisada

As devoluções que foram consideradas como causadas por ações dos clientes são difíceis de serem controladas pelos teleatendentes. Muitos clientes conhecem as normas para aquisição de medicamentos controlados, pois já os usam há muitos anos, mas recorrem a artimanhas para tentarem adquirir o número de caixas superior ao que está escrito na receita. Às vezes, eles dizem que está escrito para tomar um comprimido ao dia, mas que o médico falou que pode tomar dois, caso não se acalmem com apenas um. Os motivos para esses comportamentos estratégicos são voltados para interesse em ganhar caixa-bônus do medicamento (promoções dos laboratórios. Após comprar 4 caixas, terá direito a uma gratuita). Outras vezes, com a intenção de evitar inconveniência do deslocamento e economizar dinheiro, eles tentam adquirir, com apenas uma receita, o medicamento para dois meses para não terem que voltar ao médico no mês seguinte e pagarem outra consulta para obter uma nova receita. Há situações em que eles mentem e tentam comprar o medicamento com receita vencida, outras vezes rasuram a data da receita ou a quantidade de caixas que o médico prescreveu. Quando o motociclista chega ao endereço para entregar e percebe divergência entre os produtos e a receita, rasuras, receitas emitidas há mais de trinta dias, ele não pode deixar os produtos, gerando devolução.

Além dessas categorias citadas na tabela, surgem muitas outras que requerem do teleatendente habilidade para contorná-las. Um exemplo é quando o cliente mostra-se muito indeciso em relação à escolha do medicamento (genérico ou de marca) e também em relação aos laboratórios fornecedores. É característica dele essa indecisão, pois ele não tem formação técnica em relação aos produtos farmacêuticos. Nem sempre o teleatendente sabe atender um cliente que não consegue fazer escolhas. Esse funcionário precisa concluir o atendimento e não sabe qual critério de escolha que o cliente quer adotar (medicamento mais barato, mais conhecido, laboratório que o médico recomendou). Às vezes, questiona o cliente que responde apenas “tanto faz”, assim o teleatendente decide pelo cliente. Em algumas situações gera devolução porque, quando o motociclista chega com o medicamento ao endereço do cliente, esse fala que não gosta do laboratório escolhido pelo teleatendente. Nem sempre o cliente tem todas as informações para realizar a escolha e transfere para o teleatendente essa responsabilidade. A seguir, está um exemplo das opções de um produto. O teleatendente deve realizar a escolha do produto considerando: nome, dosagem, quantidade de cápsulas, preços e laboratórios fornecedores. Se o cliente possui essas informações agiliza o atendimento.

SIBUTRAMINA 10 MG 10 CAP MEDLEY
SIBUTRAMINA 10 MG 30 CAP MEDLEY
SIBUTRAMINA 15 MG 10 CAP SANDOZ
SIBUTRAMINA 15 MG 10 CAP MEDLEY
SIBUTRAMINA 15 MG 30 CAP MEDLEY
SIBUTRAMINA 15 MG 30 CAP SANDOZ

Quadro 8 – Opções do medicamento sibutramina (SIC). Fonte: Sistema da farmácia pesquisada

Uma teleatendente com dois meses na função fez considerações sobre a indecisão do cliente:

Cliente indeciso atrapalha, atrasa muito o atendimento. Às vezes, a indecisão dele leva a gente a errar. Ele escolhe um laboratório (fornecedor) depois muda para outro, depois volta para o primeiro. É uma confusão só ... acaba confundindo a gente. A gente pensa que fez certo. Só fica sabendo que errou quando o medicamento retorna (SIC). (Informação verbal)

Outro teleatendente, com seis meses na função, endossa a opinião da funcionária anterior e complementa com mais dificultadores para realização do trabalho:

Aqui a gente trabalha com muita informação. Os nomes dos medicamentos são complicados. E os clientes? Não ajudam em nada. Tem uns que são muito indecisos, não sabem nem o nome do medicamento que quer (SIC). (Informação verbal)

4.7.2 - Devoluções decorrentes de ações do teleatendente

Para realizar uma análise qualitativa, foram analisados documentos da empresa com casos de devoluções referentes aos meses de fevereiro e março de 2008 (conforme o anexo I), foram ouvidas as gravações dos atendimentos referentes às devoluções e entrevistados alguns dos teleatendentes responsáveis pelos atendimentos para compreender os motivos das devoluções. Em muitos casos, não foi possível realizar todas essas etapas impossibilitando identificar o motivo da devolução. Esses casos não foram incluídos no anexo. Após essas etapas, para uma melhor compreensão, foi selecionada uma amostra de 279 casos de devoluções que foram agrupados em seis categorias criadas pela pesquisadora a partir de questões imediatas observáveis que as ocasionaram, conforme detalhadas no quadro abaixo.

Categoria	Número de devoluções	Motivo	Exemplos
I	130	A nomenclatura do medicamento foi registrada incompleta.	VITACID PLUS foi registrado VITACID sem o PLUS.
II	69	Diferença entre a quantidade de caixas prescrita e a quantidade de produto que chegou ao endereço do cliente.	Receita para 2 caixas chegaram 3 caixas.
III	45	Diferença entre a dosagem do medicamento registrado no pedido e aquela solicitada pelo cliente.	Cliente solicitou RIVOTRIL 0,5 mg, no entanto foi registrado RIVOTRIL 5 mg.
IV	16	Diferença entre a apresentação do medicamento solicitado pelo cliente e aquela registrada no pedido.	Líquido trocado por creme, cápsulas trocadas por comprimido.
V	15	Grafia e pronúncia dos produtos são semelhantes levando a mal entendidos em relação ao nome do medicamento pronunciado pelo cliente.	SUMAX e SUNMAX, SUPLAN e SULPAN.
VI	04	A lista de produtos que chegou à residência do cliente estava incompleta. Um ou mais itens solicitados pelo cliente não foram registrados.	O cliente solicitou 6 produtos, mas chegaram apenas 5.

Quadro 9 – Número de devoluções de produtos farmacêuticos e respectivos motivos. Fonte: Arquivos da farmácia pesquisada

A seguir serão detalhadas as análises referentes a cada categoria das devoluções encontradas.

1) Equívocos no registro dos nomes dos produtos:

a) Em 130 casos ocorreram devoluções devido à apresentação do medicamento ter sido registrada diferente daquela que está na receita do cliente, ou quando o medicamento não requer receita, o registro ocorreu diferente da sua solicitação. Essa diferença está ligada às informações incompletas sobre o medicamento como, por exemplo, sem *plus*, sem comum e outros. A seguir foi citada uma lista do medicamento CARDIZEM para exemplificar essa questão. O extrato do diálogo obtido após a audição da gravação de um atendimento revela que houve interrupções. Elas podem ter causado falha na atenção sustentada.

Cliente: ... você tem aí o cardizem... eu preciso do CARDIZEM SR 160 mg com 20 cápsulas. Tá quanto?

Teleatendente: [informa o valor]. Só um minuto por favor [pausa no atendimento]
Você quer o CARDIZEM SR?

Cliente: É, com 160 não é?

Teleatendente: Um minutinho por favor [outra pausa no atendimento] Com 160 MG?

Cliente: Esse mesmo. (Informação verbal)

Foi registrado o CARDIZEM 160 mg com 20 cápsulas (faltando o SR verbalizado pelo cliente).

CARDIZEM 30 MG 20 CPR	
CARDIZEM 30 MG 50 CPR	
CARDIZEM 160 MG 20 CPR	→ Medicamento registrado
CARDIZEM 60 MG 50 CPR	
CARDIZEM CD 180 MG 16 CAP	
CARDIZEM CD 240 MG 16 CAP	
CARDIZEM SR 160 MG 20 CAP	→ Medicamento solicitado
CARDIZEM SR 90 MG 20 CAP	

Quadro 10 – Lista com opções do medicamento cardizem (SIC) – Fonte: Sistema da farmácia pesquisada

As interações dos teleatendentes com os apoios instrumentais e organizacionais revelam necessidade de interromper os atendimentos. Esses profissionais interrompem os atendimentos dos colegas e são interrompidos por eles com muita frequência, além de outros fatores, conforme já citados. Essas interrupções contribuem para descontinuidade das ações necessárias ao registro dos produtos. Foi percebido em algumas gravações de atendimentos, como no exemplo acima, e também nas entrevistas com os teleatendentes que muitos fatores

contribuem para esses equívocos que resultaram em devoluções. Se o teleatendente for interrompido no momento da audição da solicitação do cliente ou no momento da seleção do produto na lista que o *software* lhe fornece, pode ocorrer interferência na atenção sustentada que está direcionada para o estímulo auditivo (fala do cliente) ou para o estímulo visual (informações dos produtos). Essa interferência pode causar trocas nos produtos.

As interrupções podem interferir na atenção e memória de curto prazo causando esquecimento para informar ao cliente todas as opções do medicamento, por exemplo, que o VITACID tem mais de uma apresentação: comum, plus, XR, XDL. Houve também situações nas quais a troca no momento do registro do medicamento ocorreu por falta de conhecimento técnico do teleatendente. Por exemplo, não tinha no sistema o TOBRACIN D COL, a funcionária registrou TOBRACIN COL (sem o D). Ela não sabia que a letra D diferencia muito um produto do outro. Quando entrevistada a teleatendente afirmou:

Eu imaginei que era o mesmo produto. Eu vi que esse não tinha o D, mas não sabia que eram diferentes. Agora que ele retornou, eu sei que não é o mesmo. (Informação verbal)

A seguir é citado um exemplo de atendimento no qual uma teleatendente com dois meses na função foi questionada pelo cliente e não sabia responder devido à ausência de conhecimento sobre medicamentos. Buscou auxílio do supervisor que a orientou a ligar para a farmacêutica.

Cliente: Fenilina é o Naldecon?

Teleatendente: Vou verificar.

Ela abriu a tela com a lista de medicamentos genéricos. Há opções com cloridrato de fenilina e opções apenas com fenilina. Ela olhou e falou: como vou saber se é o mesmo?

Solicitou à cliente que aguardasse. Questionou o supervisor. Ele não sabia e a orientou a ligar para a farmacêutica. Ela ligou, mas o ramal estava ocupado. Insistiu durante quatro minutos, intercalando a ligação para esse ramal e solicitando a cliente que aguardasse mais um pouco. Pegou o telefone da cliente e prometeu ligar para ela quando conseguisse esclarecer a dúvida com a farmacêutica. Depois verbalizou:

Tem hora que a gente registra o pedido com dúvida. Já fiz isso algumas vezes. Mas costuma dar errado e gera retorno do medicamento. (Informação verbal)

b) 15 casos ocasionaram devoluções devido à grafia e pronúncia dos nomes dos medicamentos serem semelhantes. Assim, ocorreram mal entendidos por parte do teleatendente em relação ao nome do medicamento pronunciado pelo cliente. Ocorreu quando o cliente falou o nome do medicamento e o teleatendente entendeu diferente, mas ao confirmar, o cliente achou que foi compreendido. Exemplos: SUMAX (medicamento injetável) e SUNMAX (protetor solar), MAXICROM e MAXITROL, SIGMA-LAC e SIGMA-CLAV, XALATAN e XALACON (ambos são colírios). Nesses casos, mesmo tendo ocorrido a diferença entre o que foi falado pelo cliente e o que o teleatendente ouviu, ambos

não percebem. Assim, o funcionário não solicita ao cliente para falar novamente ou, quando o faz, os procedimentos de verificação são ineficazes para perceber a diferença, pois repetem a modalidade de fala inicial (sem soletrar). Se usasse a soletração como no setor aeronáutico, poderia reduzir as chances de falhas.

Os teleatendentes recebem comissão e, normalmente atendem com pressa, visando ganhar mais. Inseridos nesse contexto, eles impõem a si uma pressão temporal além daquelas que já existem impostas pelo cliente e pelo sistema ao distribuir as chamadas a partir do ramal ocioso há mais tempo. Além desse aspecto, há também os automatismos que são criados por esses funcionários, uma vez que as tarefas são repetitivas. Eles seguem uma seqüência na abertura das telas e no registro dos dados e os realizam com muita rapidez que, muitas vezes, fica difícil acompanhá-los. Parece que eles registram os medicamentos sem precisar consultar a memória para executar o passo a passo e relatam que, às vezes, falam uma coisa e fazem outra, conforme uma funcionária com um ano e oito meses na função verbalizou:

O trabalho aqui é robotizado. Tem hora que a gente faz tudo sem pensar. As mãos já vão no embalo. Tem hora que a gente repete o nome do produto que a pessoa falou, mas registra outro. O SIGMA-lac e o SIGMA-clav é um exemplo que eu já troquei e não soube explicar porque isso aconteceu. (Informação verbal)

Às vezes, eles digitam o início do nome MAX e o *software* lhes fornece todos os medicamentos que iniciam com essas letras. É uma lista grande demais com nomes muito semelhantes que lhes causa confusão perceptiva, gera falhas no registro dos produtos resultando em devolução.

Os funcionários alegam que durante o atendimento é fácil confundir esses medicamentos porque eles olham rapidamente e não dá para perceber a diferença. Um teleatendente relatou:

Normalmente a gente não tem dúvida nenhuma se é esse medicamento mesmo. A gente olha, registra e acha que está certo. O jeito de escrever é muito parecido. Acho que é a pressa que faz isso. A gente lê rápido. Tá vendo, tem cinco clientes na fila. A gente vê esse número aí [de clientes] na parte superior da tela e já sente uma certa pressa para atender rápido. (Informação verbal)

2) Incompatibilidade entre a demanda do cliente ou prescrição na sua receita (para medicamentos controlados) e o produto que chega ao seu endereço:

a) Em 69 casos de devoluções houve **discordância entre a quantidade prescrita e a quantidade de produto que chegou ao endereço do cliente**. Em todos esses 69 casos ocorreram registros de número superior de caixas do medicamento em relação ao que estava escrito na receita do cliente.

Os medicamentos que têm a venda controlada são divididos em categorias pela Portaria 344/98 do Ministério da Saúde e para cada categoria é exigido um determinado modelo de receita como, por exemplo: receita azul, receita branca em papel timbrado, receita em papel amarelo com formato de cheque, receita branca com data de validade de um mês, entre outras.

A seguir são detalhadas as informações que o teleatendente deverá confirmar com cliente antes de registrar o pedido e as informações efetivamente solicitadas. Há muitas diferenças que podem causar devoluções dos produtos.

<p>Informações prescritas pela empresa para venda de medicamentos controlados pelos teleatendentes</p>	<p>Questões usadas pelos teleatendentes</p>	<p>Exemplo de um diálogo real</p>
<p>1- Qual a cor e o formato da receita? Ela deverá ter uma das apresentações conforme o medicamento solicitado pelo cliente: azul (medicamentos específicos), amarela em formato de cheque (medicamentos específicos) ou branca. Sendo que esse último modelo é aceito qualquer formato e para a maioria dos medicamentos.</p>	<p>1- Qual a data da receita?</p>	<p>Cliente: Você tem rivotril? Teleatendente: O cadastro está no nome de quem? Cliente: Meu mesmo. Teleatendente: Qual seu nome completo? Cliente: (informa) Teleatendente: Rivotril de quantos miligramas? Cliente: (informa) Teleatendente: Qual a data da receita? Cliente: (informa) Teleatendente: Está assinada e carimbada pelo médico? Cliente: Sim. Teleatendente: Qual o CRM? Cliente: (informa) Teleatendente: Quantas caixas você quer? Cliente: Só uma.</p>
<p>2- Se a receita for branca ela deverá estar em papel timbrado.</p>	<p>2- Está assinada e carimbada pelo médico e qual o CRM?</p>	
<p>3- Qual a data da receita? Só podem ser aceitas por 30 dias a partir da data que o médico a emitiu.</p>		
<p>4- Está assinada e carimbada pelo médico? Caso positivo, solicitar a</p>		

especialidade e o CRM do médico.	3- Quantas caixas você quer?	(seguem questões sobre horário para entrega, forma de pagamento e outras)
5- Qual o número de caixas ou comprimidos está escrito?		
6- Está sem rasuras?		
Fonte: documentos da empresa pesquisada	Fonte: observações sistemáticas do comportamento dos teleatendentes realizando os atendimentos e audição de gravação dos atendimentos.	

Quadro 11 – Diferença entre as informações prescritas e as questões usadas sobre a receita para venda de medicamentos controlados.

Os dificultadores enfrentados pelos teleatendentes, no momento da venda, estão relacionados à necessidade de eles lembrarem de todas as informações referentes aos diversos modelos de receitas e solicitar ao cliente para conferir os dados visando evitar falhas e, conseqüentemente a devolução do medicamento. Eles não estão de posse da receita tendo que confiar nas informações que o cliente fornece e também na própria memória (informações sobre conferência dos modelos das receitas que eles memorizam). A não conferência dos dados da receita pode causar devoluções de medicamentos. Outra dificuldade que os teleatendentes têm é para calcular o número de comprimidos que podem ser vendidos em cada situação, pois as prescrições médicas variam muito.

Ao ouvir as gravações desses atendimentos, percebe-se que nem sempre os teleatendentes questionam **“qual o número de caixas que está escrito na receita?”** Eles perguntam **“quantas caixas você deseja?”**. Se não ficar claro para o cliente que a empresa só pode vender o número de caixas escrito na receita, o cliente dirá quantas ele quer, baseando normalmente na data da sua próxima consulta ao médico. Ele visa economizar dinheiro de uma próxima consulta. Se ele conseguir comprar medicamento para dois meses, não precisará pagar outra consulta no próximo mês para adquirir outra receita. No entanto, segundo as normas da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), as farmácias só podem vender medicamentos controlados para até sessenta dias de tratamento e apenas o número prescrito pelo médico nas receitas. Não só os teleatendentes como também os motociclistas são orientados para identificar as receitas. Os motociclistas não podem entregar o medicamento, caso a receita não esteja dentro das normas estabelecidas pela referida portaria.

Se, por exemplo, na receita estiver escrito 1 caixa e o cliente solicitar 2 caixas, quando os produtos chegarem em sua residência, o motociclista não realizará a entrega. Ele precisa reter a receita, porém, se a receita estiver discrepante com o cupom fiscal em posse do motociclista, ele terá que retornar à empresa para corrigir a falha, assim, gera devolução de produtos.

Dessas 69 devoluções, 33 estão relacionadas à forma como os teleatendentes questionaram a respeito do número de caixas e 36 tiveram como causa o fato de o teleatendente não ter conseguido fazer o cálculo de quantas caixas equivale o número de comprimidos que o cliente deveria tomar ao dia. Há casos nos quais o médico coloca número de comprimidos a serem tomados ao dia e não o número de caixas que o cliente deverá comprar, cabendo ao teleatendente fazer o cálculo de quantas caixas podem ser vendidas. Exemplos: 3 comprimidos ao dia durante um mês ou durante dois meses; meio comprimido a cada três horas durante um mês. Há caixas de medicamentos que vem com 15, outras com 20 e outras com 30 comprimidos. Ocorrem também situações nas quais o médico coloca o número de comprimidos e o número de caixas, mas no estoque da farmácia em questão não tem a caixa com a quantidade de comprimidos que ele prescreveu. Além dessas formas de prescrição feitas pelos médicos, os teleatendentes têm que associar essas informações àquelas do sistema (o medicamento X possui apresentação de 20 mg, 100 mg, 0,5 mg e caixas com 15, 25 ou 30 comprimidos) e ainda devem estar atentos à norma da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) que permite vender medicamentos controlados para no máximo 60 dias de tratamento e também lembrar de outras normas internas à empresa inerentes ao registro do pedido como, por exemplo, os horários para entrega, as formas de pagamento. Após esses procedimentos, deverão fazer o cálculo e dar a resposta ao cliente em tempo real.

b) Discrepâncias entre a dosagem e a apresentação do medicamento:

- 45 casos foram decorrentes do registro da **dosagem diferente** daquela solicitada pelo cliente. Exemplos: o cliente solicitou um medicamento com 1mg, mas foi registrado o medicamento com 10 mg.

-16 devoluções foram devido ao registro **da apresentação do medicamento** ter sido diferente daquela solicitada pelo cliente (líquido trocado por creme, pomada registrada no lugar de comprimido, cápsulas ao invés de comprimido). Foi percebido que no sistema as abreviaturas são muito parecidas CR (creme), CPR (comprimido); dependendo do volume de informações que o teleatendente estiver lidando naquele momento, esta semelhança pode gerar dificuldades para discerni-las. Tanto nos casos de **dosagem diferente** quanto nos casos da **apresentação diferente** pode ocorrer saturação na atenção seletiva, pois essa forma de

operacionalização da atenção requer “capacidade do indivíduo para privilegiar determinados estímulos em detrimento dos outros” (BEAR, 2002:35). Diante de uma lista com muitos estímulos visuais, pode ser difícil utilizar essa atenção com a frequência requerida pelo trabalho no Televentas.

No extrato do diálogo que se segue houve registro de dosagem diferente, apesar de a funcionária ter ouvido a solicitação do cliente.

Cliente: Por favor, tem o DIOVAN 320 mg com 28 comprimidos.

Teleatendente: O cadastro está no nome de quem?

Cliente: Da minha esposa (fala o nome completo)

Teleatendente: Tem sim. Quantas caixas o senhor quer?

Cliente: Uma.

Teleatendente: Com 28 comprimidos, não é? (Informação verbal)

DIOVAN 160 MG 14 CPR NOVARTIS	
DIOVAN 160 MG 28 CPR NOVARTIS	
DIOVAN 320 MG 28 CPR NOVARTIS	→ Medicamento solicitado
DIOVAN 40 MG 28 CPR NOVARTIS	
DIOVAN 80 MG 14 CPR NOVARTIS	
DIOVAN 80 MG 28 CPR NOVARTIS	→ Medicamento registrado
DIOVAN AMLO 160/5 MG 28+28 CPR NOVARTIS	
DIOVAN AMLO 80/5 MG 28+28 CPR NOVARTIS	
DIOVAN AMLO 160/10 MG 28 CPR NOVARTIS	

Quadro 12 - Lista com opções do medicamento diovan (SIC) – Fonte: Sistema da farmácia pesquisada

A funcionária explicou que se confundiu com o número de opções de quantidade de comprimido. Investiu mais a atenção na indicação do número 28 (quantidade de comprimido que vem na caixa) e distraiu-se em relação à dosagem. Assim, registrou o medicamento com 80 mg e não com 320 mg conforme o cliente solicitou.

Tanto nos casos de problemas com dosagem quanto nos casos de problemas com apresentação do medicamento, as dificuldades advêm da associação de diversos fatores: a forma como essas informações são estruturadas gera confusão perceptiva (informações muito abreviadas, sem seqüência dentro da lógica do registro do pedido requerendo navegação por muitas telas, etc.), a manipulação e tratamento de informações muito detalhadas, pois a lista de opções dos medicamentos normalmente é muito grande (tanto de dosagens quanto de apresentação: loção, pomada, creme, opções produtos de marca, opções de genéricos e muitos laboratórios

fornecedores, preços). O *software* não tem recursos para uma filtragem fina. O exemplo acima ilustra bem. Se a funcionária digitou diovan ou diovan 320 mg, será exibida uma lista com todas as opções desse medicamento, em seguida, a funcionária irá ler linha por linha da lista para identificar o medicamento solicitado pelo cliente. O sistema não fornece nenhum mecanismo para discernir as opções. Quando olha a lista, todos os medicamentos estão escritos de forma muito parecida e com um fundo azul. Todo esse volume de informação e a forma como ela é apresentada no *software* pode gerar dificuldades para seleção da opção solicitada pelo cliente.

Os funcionários relatam que esse procedimento “embaralha as vistas” e o risco de erro é grande. Esse “embaralhar” está relacionado às diversas opções que o medicamento buscado possui. São raros os produtos que, ao serem procurados, o software fornece duas ou três linhas. Geralmente são em torno de dez linhas (cada uma corresponde a uma opção do medicamento, diferenciando de uma linha para outra a dosagem, apresentação e o laboratório fornecedor). Essa busca na lista pode levar à fadiga visual dificultando a seleção do produto, ou seja, interfere na “atenção seletiva” (BEAR, 2002:42).

c) Entrega incompleta dos produtos: em 4 casos ocorreram devoluções devido à omissão de um item da lista (lista incompleta) no momento do registro do pedido. Foi percebido que essa situação ocorre principalmente quando o cliente solicita mais de um medicamento e ele ou o teleatendente não possuem informações precisas sobre todos eles para registrar o pedido. Assim, a interrupção também pode dificultar esses atendimentos e causar as omissões. Nas gravações desses quatro casos, puderam ser detectadas interrupções para o cliente questionar a algum familiar (1 caso) ou para o teleatendente solicitar orientações a respeito desse item à farmacêutica (2 casos), ou solicitar consulta aos estoques das filiais quando o medicamento está em falta na matriz (1 caso). Outro fator que pode ter causado descontinuidade nas ações é a indecisão do cliente. Houve um exemplo no qual o cliente questionou várias vezes o preço, a apresentação, quais os laboratórios fornecedores, escolheu e mudou de idéia mais de uma vez causando confusão ao teleatendente no momento de registrar os medicamentos solicitados. A indecisão em relação a um item pode ter efeito indireto sobre outro medicamento solicitado.

Ocorre esse tipo de erro também quando o cliente quer comprar alguns medicamentos e apenas fazer cotação de preços de outros. Quando os funcionários são novatos, é o cliente quem comanda a seqüência do atendimento. Nessas circunstâncias, o teleatendente não

organiza o atendimento de forma que permita a si um domínio da seqüência da sua tarefa. Ele registra um medicamento, questiona qual médico o recomendou e vai para outra tela para registrar essa informação. O cliente questiona o preço de outro medicamento, o funcionário não conclui o registro dos dados do medicamento anterior e abre outra tela para consultar o preço daquele. Ele pode se confundir diante das informações e ações. Quando analisada a realização de um atendimento semelhante a esses, foi observado que o funcionário abriu e fechou várias telas e interrompeu o atendimento em alguns momentos para pensar no que estava fazendo, mostrando-se desorientado em relação à seqüência das ações. Todas essas interrupções podem causar lapsos de memória e o não registro de um medicamento solicitado pelo cliente.

As devoluções ocorrem em um contexto no qual os apoios instrumentais, organizacionais e técnicos nem sempre fornecem suportes informacionais aos teleatendentes. Há circunstâncias em que esses profissionais tomam sozinhos uma decisão que pode não ser adequada naquele momento e resultam em devoluções. Esse fato ocorre porque a situação enfrentada tem um alto grau de dificuldade para esse funcionário podendo “exceder os limites do seu funcionamento cognitivo” (Keyser, 2006:248) influenciando principalmente a atenção sustentada, seletiva e alternada, além da memória sensorial, de curto prazo e prospectiva. Um exemplo é o raciocínio envolvido no cálculo do número de comprimidos a partir da prescrição médica.

Essas questões serão melhor discutidas nos capítulos seguintes, pois faz-se necessário abordar os principais conceitos da teoria do erro humano para, facilitar as análises desses dados empíricos mostrados aqui. Assim, no próximo capítulo será apresentada uma revisão seletiva da literatura sobre o erro humano constituindo-se um quadro teórico que permite conhecer não só alguns mecanismos cognitivos presentes nas falhas cometidas pelos teleatendentes quando registram os pedidos dos clientes, mas também como a interação desses trabalhadores com aspectos organizacionais e instrumentais conduz às falhas.

5 - O ERRO HUMANO

Dentre os autores pesquisados, foram escolhidos para compor o quadro teórico dessa pesquisa: Norman (1988, 1983 e 1981), Rasmussen (1986 e 1983), Reason (2002, 2000 e 1993, 1987), Amalberti (1996) e Clot (2006).

Norman e Reason elaboraram taxonomias para classificar os erros a partir dos mecanismos cognitivos envolvidos na ocorrência deles. Eles auxiliam a compreensão da ocorrência das devoluções dos produtos farmacêuticos analisados nesse estudo, na medida em que exploram os mecanismos cognitivos presentes na interação do trabalhador com seus instrumentos e também com o contexto organizacional no qual realizam sua atividade.

Rasmussen analisou a dinâmica dos processos cognitivos e propôs um modelo que preconiza o funcionamento da mente humana a partir de três níveis. Em cada um deles há um determinado esforço cognitivo para solucionar problemas. Seus pressupostos trouxeram contribuição para as investigações do erro, principalmente quando Reason a incorporou aos estudos de Norman (1981), possibilitando, dessa forma, uma melhor compreensão dos controles cognitivos atencional (consciente) e automático (esquemático), além de fazer uma diferenciação dos erros que cometemos quando temos conhecimento daqueles erros quando não o temos.

Amalberti, assim como Norman e Reason, busca descrever os modos de gestão psíquica/cognitiva que estão presentes na rotina do trabalhador. No entanto, Amalberti não se preocupa em elaborar taxonomias. Ele está mais interessado em compreender como o trabalhador faz a gestão do que esse autor denomina compromisso cognitivo, além de detalhar o papel da metacognição nesse processo. Dessa forma, a partir da teoria proposta por Amalberti, os conceitos pertinentes à discussão desta pesquisa são: o compromisso cognitivo, a metacognição e a autodeteção dos erros.

Yves Clot critica Amalberti porque ele fica preso à atividade realizada pelos trabalhadores, assim, Clot mostra avanço nos estudos referentes à atuação do trabalhador propondo o que ele denomina de real da atividade. Para ele, o trabalho não é constituído apenas de prescrito e real, mas também do real da atividade. Esse conceito será explicado mais adiante. Dentre várias contribuições trazidas por Yves Clot, serão retomadas para abordagem dos teleatendentes o real da atividade (subjetividade) e a catacrese que é considerada pelo autor

um enriquecimento, em relação à utilização dos instrumentos de trabalho pelo trabalhador. Esses dois conceitos auxiliam a discussão da relação do teleatendente com os instrumentos de apoio para realização das tarefas.

As teorias desses autores têm em comum o aspecto relacionado à interação do operador com seu contexto, assim, investigações do erro humano, embasando-se nas referidas teorias, deve-se considerar o trabalhador, seus processos cognitivos e as relações que ele estabelece com as questões organizacionais, técnicas, informacionais e instrumentais que o rodeiam.

A literatura apresenta uma variedade de interesses, orientações teóricas e expressões acerca do tema erro humano. Falha humana, deslize, lapso, falta são algumas expressões genéricas usadas para nominar e, implicitamente, conceituar o erro humano. Mas, conforme veremos, elas possuem mecanismos cognitivos diferentes. Ao estudar o erro, há preocupação não somente em defini-lo como também em compreender suas causas e os meios possíveis para a prevenção de novas ocorrências. Erro relacionado às escolhas, erro enquanto falha no planejamento de uma ação, erro como tentativa de regulação mal sucedida são algumas discussões sobre esse tema. Os principais conceitos são:

- a) Erro relacionado à noção de norma, ou seja, “um erro é um desvio de uma norma. Ele revela que não se fez o que deveria ter sido feito” (LEPLAT, 1985:18).
- b) “O erro é um termo genérico que se refere às ocasiões nas quais as seqüências mentais ou psíquicas planejadas falham ao buscar o resultado esperado e quando o fracasso não pode ser atribuído à intervenção do acaso” (REASON, 1993:31).
- c) “O erro é uma tentativa de regulação mal sucedida, ou seja, uma situação na qual a ação do trabalhador não conseguiu limitar o risco. Ele pode ser também considerado como uma inadequação entre as características de uma situação e os limites do funcionamento cognitivo do homem” (KEYSER, 2006:248).

As teorias de Reason foram fundamentadas nas de Norman e Rasmussen conforme o resumo esquemático a seguir.

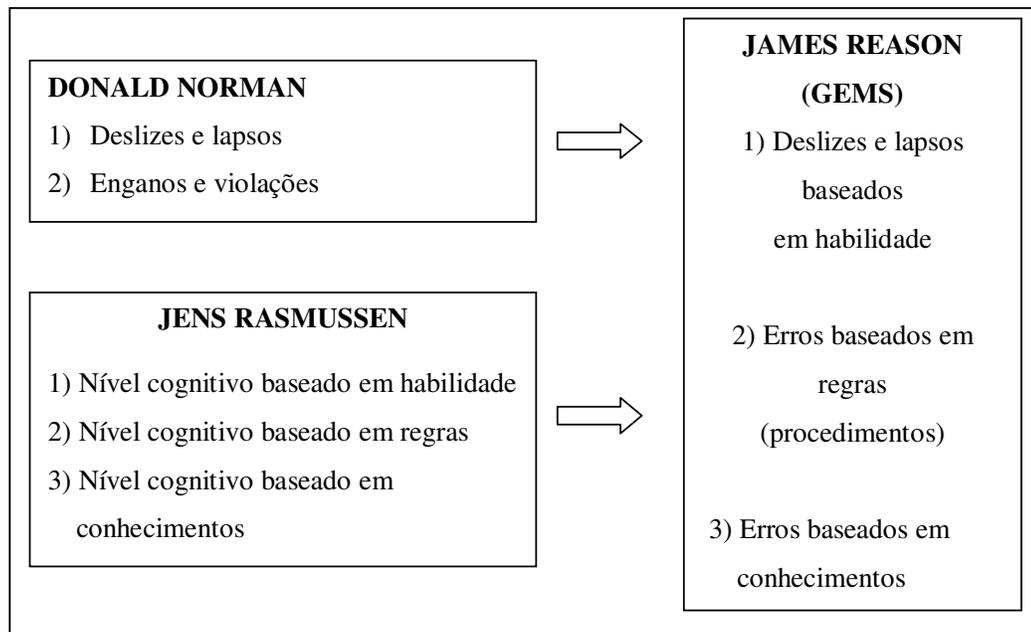


Figura 04 - Síntese das teorias de Norman, Rasmussen e Reason – Adaptado de Vanzin (2005)

5.1- Engano e violação, deslize e lapso: uma questão de conceituação?

A categorização de Norman (1981) para os erros é sucinta e engloba a divisão: engano e violação, de um lado e do outro lado, deslize e lapso. Sua taxonomia fica mais restrita à análise dos deslizes. Quando explora os mecanismos de produção das falhas (deslizes e lapsos), o autor defende que a maior parte delas tem múltiplas causas, sendo que vários recursos estão em interação para dar lugar a uma ação particular e o fracasso pode ser resultado de numerosas forças subjacentes às ações que a pessoa executa. Uma das explicações dessas forças é a definição de ações voluntárias e ações involuntárias para explicar o erro. Dentro dessas considerações, o **engano** e **violação** são ações voluntárias e ocorrem quando a ação é realizada conforme planejada, mas mesmo assim, podem ser julgadas como errôneas, caso não obtenham o resultado esperado. Envolve processos cognitivos mais altos (julgamento, decisão, seleção da opção mais adequada). Há deficiência no processo de julgamento envolvido ou na especificação de meios para atingi-los (há falha no planejamento). O problema está mais no plano do que na ação, pois ela é realizada de acordo com o que foi planejado.

O **deslize** e o **lapso** fazem parte da categoria das ações involuntárias porque desviam das intenções planejadas e não atingem suas metas. O plano pode estar adequado, mas a ação não ocorre como planejada. Há insucesso na ação. São provocados por falha na atenção (deslize)

ou na memória (lapso) e também por fatores ambientais durante a realização de uma tarefa. Os motivos para essa discrepância são diversos e podem estar relacionados às representações internas (atenção, percepção, memória) e externas (ambiente) que compõem o trabalho cognitivo.

Há uma distribuição do trabalho cognitivo no espaço social (NORMAN et al, 1994 e HUTCHINS, 1994). A cognição pode estar distribuída entre os membros da equipe ou entre esses e os recursos materiais (HUTCHINS, 1994). Os instrumentos de trabalho podem exercer o papel de apoio à memória (NORMAN, 1991 e TENNEY, 1988). O *software* e os manuais fornecidos pela farmácia à equipe de teleatendentes constituem auxílio à memória de longo prazo porque permitem uma representação durável em relação às trocas verbais de informações que eles realizam durante uma conversa com o cliente, por exemplo. A atividade cognitiva não acontece apenas na mente do trabalhador, mas também no contexto do trabalho que envolve as pessoas e seus instrumentos de trabalho. Por isso, há presença dos suportes externos (manuais com alguns procedimentos, *software* com as informações sobre os produtos farmacêuticos e outros).

Na distribuição do trabalho cognitivo há uma representação distribuída. Seu princípio básico é considerado em termos de representações internas e externas. O primeiro tipo está na memória: são os propósitos, os esquemas, as imagens mentais, etc. que representam aspectos do ambiente; seja do mundo externo ou do nosso mundo imaginado. O segundo tipo está no mundo, nos símbolos físicos: nas regras externas, símbolos e nas relações embutidas nas configurações físicas: relações espaciais, *layouts* visuais e espaciais de diagramas, constrangimentos físicos, etc. Geralmente há uma ou mais representações externas envolvidas em uma tarefa cognitiva distribuída. As tarefas realizadas pelos trabalhadores contemplam representações internas e externas. Elas estão em constante interação. O meio externo deve oferecer apoio para que as regras, as imagens, os propósitos internos (memorizados pelo trabalhador) sejam transformados em ação. Essa discussão da distribuição do trabalho cognitivo auxilia a compreensão da importância dos apoios técnicos, instrumentais e organizacionais que a farmácia pesquisada disponibiliza aos teleatendentes para execução de um trabalho sem falhas.

Os objetos externos tornam possível não só a representação externa, como também, a interna. As representações externas podem ser auxílios à memória na medida em que representam uma determinada coisa em sua ausência. Por exemplo, os teleatendentes não conseguem e nem

precisam memorizar todos os procedimentos operacionais para realizar as inúmeras variações de atendimentos. A farmácia disponibiliza manuais, *software*, os coordenadores, o supervisor, a farmacêutica (que são as representações externas) que auxiliam os teleatendentes quando surgem dúvidas, ou seja, quando as representações internas (aquelas em suas memórias) não são suficientes para realização dos atendimentos.

Norman (1981) critica a atribuição da culpa por erros exclusivamente ao trabalhador e propõe que as deficiências na concepção dos sistemas induzem aos erros. Ele sugere parar de culpar o trabalhador, buscar compreender não somente a cognição humana, mas também o conjunto de fatores do contexto que levaram ao erro, além de modificar a concepção para eliminar ou pelo menos minimizar a possibilidade de outras ocorrências.

Enquanto a teoria de Norman (1981 e 1994) é baseada na teoria cognitiva da ação humana e preconiza a existência de atividades cognitivas subjacentes às ações, representações internas e externas (distribuição do trabalho cognitivo), Rasmussen (1983) propôs um modelo para analisar a dinâmica dos processos mentais para compreender os comportamentos do ser humano baseado em três níveis conforme será analisado a seguir.

5.2- Níveis de tratamento cognitivo de informações segundo Jens Rasmussen

No modelo cognitivo de Rasmussen (1983), a mente humana soluciona problemas utilizando-se de três níveis que possuem processos rápidos e processos mais lentos, sendo que o nível mais baixo é mais rápido e é caracterizado por situações muito familiares nas quais as ações ocorrem de forma automática. O nível intermediário é característico das situações conhecidas e que requerem a aplicação de regras conhecidas para a sua solução. O nível mais alto é mais lento e relacionado às situações novas. As soluções são obtidas a partir do emprego de conhecimentos prévios. Na dinâmica desses três níveis, o grau de exigência cognitiva é inversamente proporcional às habilidades requeridas nas ações. Quanto mais familiaridade, menor o esforço cognitivo envolvido.

Forzy (2007) sintetiza da seguinte forma a idéia de Rasmussen quanto aos níveis de habilidades cognitivas:

- As ações automatizadas englobam os conhecimentos que, de início são conscientes e se automatizam progressivamente com a experiência até que as ações possam ser realizadas de

forma pré-consciente. Um exemplo citado pelo autor é de um motorista que dirige conversando com outra pessoa sem precisar prestar atenção nas ações necessárias para colocar o carro em movimento.

- O nível de tratamento através das regras é intermediário. Uma parte da ação é automatizada e outra é regida por regras que são ativadas de forma consciente. Um exemplo é a escolha entre dois trajetos familiares a partir da leitura de signos obtidos no ambiente que indicam que um deles estará menos congestionado.

- O último nível é baseado em raciocínios conscientes a partir de conhecimentos na maioria dos casos explícitos. O tratamento de informações requer muita atenção. Um exemplo é o deslocamento em um ambiente desconhecido a partir de conhecimentos extraídos de um mapa.

As explicações de Rasmussen e Forzy estão no quadro a seguir.

Nível de tratamento	Tipo de tratamento	Exemplo de tarefa	Nível de recursos de atenção implicados
Habilidades	Tratamento automático	Navegação através da abertura das telas do <i>software</i>	Mínimo
Regras	Tratamento baseado em regras	Escolha entre procedimentos familiares.	
Conhecimentos (necessário seguir um passo a passo para realizar a tarefa)	Tratamento baseado em conhecimentos	Realizar atendimento ao cliente pela primeira vez com características muito específicas (medicamentos em promoção ou quando o pagamento será feito através de guias de convênios)	

Quadro 13 – Níveis cognitivos de atuação humana segundo Jens Rasmussen. Fonte: Forzy (2007)

Os exemplos foram elaborados a partir de observações sistemáticas do trabalho dos teleatendentes.

A partir dessa fundamentação de Rasmussen (1986 e 1983) e também de Norman (1981), Reason descreve os modos de erros associados aos três níveis de controle da atividade: baseados nos automatismos, nas regras e nos conhecimentos. Para isso, ele propôs uma taxonomia cognitivista dos erros demonstrada em um modelo denominado por ele de GEMS (*Generic Error Modelling System*). Assim, Reason (1993) substituiu o modelo de Norman (1981), incluindo características das situações nas quais o trabalhador está inserido. Ele traz como contribuição discussões sobre os processos: automático (esquemático) e o consciente; além de diferenciar erros cometidos devido à limitação do conhecimento, falhas relacionadas a automatismos e erros relacionados à má aplicação de regras.

5.3- O erro humano: propostas de James Reason para compreendê-lo

O comportamento adequado e o erro são os dois lados da mesma moeda, uma vez que, o erro humano e o comportamento normal têm mecanismos cognitivos idênticos e somente a noção de sucesso ou fracasso poderá distingui-los. Sob esse ponto de vista, todos os erros humanos têm a mesma natureza cognitiva independente de eles serem médicos, judiciais, que envolvem manipulação de equipamentos ou de outra natureza (REASON, 1993).

Enquanto Norman (1981) propõe a taxonomia: engano e violação; lapso e deslize, Reason (1993) diferencia erros cometidos devido à inexistência de conhecimento daqueles cometidos quando há domínio do conhecimento. Ele explica que há os erros decorrentes de automatismos (quando há baixo nível de consciência) e erros baseados em demanda de conhecimento (com maior nível de consciência). Assim, há uma distinção entre falhas não conscientes ou deslizes (*slips*), lapsos (*lapses*) e erros (*mistakes*). As falhas não conscientes (deslizes e os lapsos) são ações não previstas que acompanham a intenção de atuar corretamente. Os erros são deficiências de raciocínio, julgamento, decisão e outros processos cognitivos. O que Norman (1981) denominou engano, Reason (1993) conceitua como erro (falha).⁴ Esses conceitos ajudam a compreender elementos do contexto dos teleatendentes que dificultam a realização do trabalho dentro do esperado pela empresa, por esses trabalhadores e pelo cliente. Essas três partes envolvidas no processo visam uma relação de serviço sem falhas e erros, ou seja, sem as devoluções de produtos.

⁴ A partir de agora, quando for usado o termo erro é para dizer de falta de julgamento, raciocínio, etc. e o termo falha é para se referir aos deslizes (de atenção) ou lapsos (de memória).

5.3.1- GEMS (*Generic Error Modelling System*)

A princípio, o GEMS (*Generic Error Modelling System*) poderá auxiliar a identificação de fatores que dificultam os teleatendentes realizarem o trabalho. Ele é aceito na literatura como a taxonomia mais completa sobre erro humano e permite identificar três grandes tipos de erros: (1) os deslizes e os lapsos (as falhas) que estão relacionados aos automatismos, (2) as faltas (erros) que traduzem incidentes dentro da aplicação das regras e (3) as faltas (erros) que surgem de uma ausência de conhecimentos. Esses três tipos de erros podem ser diferenciados sob numerosas dimensões: o tipo de atividade, a focalização da atenção, o modo de controle (atencional ou esquemático), o tipo de situação que eles se manifestam, a facilidade de sua detecção, entre outras. A seguir é apresentada uma síntese do conteúdo do GEMS para facilitar a compreensão dessas discussões de Reason (1993).

a) Erros humanos relacionados ao desempenho no nível de conhecimento:

São as faltas do tipo KB (*Knowlegde-based-* baseadas nos conhecimentos). O desempenho nesse nível é caracterizado por raciocínio complexo de problemas em circunstâncias imprevistas. Os erros que ocorrem nesse nível são devido à limitação de recurso, conhecimento incompleto ou incorreto. As faltas ocorrem devido à ausência de informação necessária, não há conhecimento suficiente para resolver o problema ou a pessoa não têm condições para resolver o problema mesmo com informação precisa levando ao erro devido à dificuldade de dar respostas aos problemas que apresentam uma ampla gama de possibilidade de escolha ou quando surgem situações novas. Tem a ver com problemas no planejamento. Seguem exemplos:

1- Seletividade: ocorre durante a realização de uma tarefa na qual a pessoa focaliza sua atenção em informações não relevantes ao invés de prestar atenção naquelas importantes. A exatidão do desempenho da tarefa depende diretamente do foco da atenção da pessoa.

2- Limitação da memória de trabalho: acontece quando um problema excede os recursos da capacidade da memória de trabalho da pessoa.

3- Excesso de confiança: as pessoas que cometem esse tipo de erro são excessivamente confiantes e resistem à mudança no plano de ação, mesmo havendo informação indicando que as ações planejadas são ineficazes para alcançar o objetivo.

4- Revisão enviesada: acontece quando a pessoa acredita que, em uma tomada de decisão, todos os fatores foram considerados, mesmo que eles não tenham sido.

5- Correlação ilusória: é percebida quando existe dificuldade para reconhecer ou entender

duas ou mais relações que variam conjuntamente. Um exemplo dessa correlação é que a turbulência do ar tende a aumentar com a temperatura.

6- Efeito halo: tem a ver com a visão que uma pessoa passa a comungar com aquela de determinada situação ou de uma pessoa após ouvir alguém expressá-la em público. Isso ocorre devido à dificuldade que alguns indivíduos têm em processar, de forma independente, duas classificações diferentes das mesmas situações, objetos ou pessoas.

7- Problemas com causalidade: quando simplifica demais as relações de causa e efeito, conseqüentemente, há preparação para um menor número de eventualidades que poderão ocorrer no futuro. O conhecimento prévio do resultado sobre um evento aumenta a probabilidade de perceber antecipadamente as conseqüências.

8- Problemas com complexidade: estão ligados à dificuldade humana em resolver problemas em ambientes com tarefas complexas. Os erros que ocorrem nessas circunstâncias são:

- **Problemas com *feedback* atrasado:** quando o *feedback* não é imediato, surgirão problemas para os usuários construírem um modelo antecipado para a situação. Há perda de sincronia entre o desenvolvimento da tarefa e o desenrolar dos acontecimentos.
- **Consideração insuficiente de processos no tempo:** tem a ver com uma preocupação maior com o estado atual da situação do que com o desenvolvimento do processo.
- **Pensamento em série causal e não em redes causais:** quando lida com sistemas complexos, há tendência ao pensamento seqüencial. Há ainda percepção dos principais efeitos das ações para alcançar uma meta, mas não se sabe os efeitos dessas ações sobre o resto do sistema.
- **Divulgação temática:** está associada à dificuldade que as pessoas apresentam para tratar um assunto. Há mudança de assunto rapidamente tratando-o de forma muito superficial.
- **Fixação:** diz respeito a consideração de assuntos ou temas de forma excessivamente profunda. Há apego a detalhes e tendência a abandonar questões mais importantes do tema.

Quadro 14 – Exemplos de erros humanos relacionados ao desempenho no nível de conhecimento.

Fonte: Reason (1993)

b) Erros humanos relacionados ao desempenho no nível da regra:

São as faltas do tipo RB (*Rule-based* - baseadas em regras). São erros mais complexos do que deslizes e os lapsos porque envolvem raciocínio. As regras consistem em um conjunto de condições e ações. A pessoa recorre às suas estruturas de conhecimentos já arquivadas e

experimentadas. Esses erros podem ser provenientes de escolha da regra errada (devido a uma percepção equivocada da situação) ou por causa da aplicação incorreta de uma regra certa (má aplicação de boas regras, isto é, as regras são válidas, mas sua aplicação é inoportuna) (REASON, 1993). Os erros relacionados à má aplicação de regras corretas são:

1- Primeiras exceções: ocorrem quando a pessoa encontra uma exceção para a regra geral que ela possui. Caso a regra geral tenha sido aplicada com sucesso no passado, ela é aplicada também à situação de exceção o que conduz a um erro.

2- Sobrecarga de informação: está relacionada à grande quantidade de informação e impede a avaliação de todas as possíveis regras que são aplicáveis à situação. Essas situações excedem a habilidade cognitiva do indivíduo para resolver problemas, por isso ele não consegue considerar todas as regras necessárias para resolvê-los.

3- Força de regra: em situações onde não exista uma combinação perfeita de regras para determinada situação é provável que a regra mais parecida e com mais alta força seja usada.

4- Regras gerais: essas são consideradas mais fortes em relação às regras específicas, uma vez que as fortes atendem um número maior de problemas. O erro ocorre porque a informação necessária (regra específica) não está disponível, assim a regra geral mostra-se mais forte do que a específica.

5- Redundância: ocorre devido à presença de uma informação que nem sempre é necessária para a combinação de uma regra. Na ausência da informação perfeita, a presença de informação redundante pode induzir ao uso de uma regra errada.

6- Rigidez: tem a ver com a preferência para aplicar regras que foram utilizadas com sucesso no passado mesmo quando regras mais simples e eficazes estejam disponíveis.

Os erros relacionados à aplicação de regras erradas são:

7- Deficiências na codificação: está relacionada às situações nas quais as condições de uma regra que representam características de uma situação particular não foram codificadas em sua totalidade ou foram mal representadas.

8- Ação deficiente: acontece quando a ação da regra foi aprendida incorretamente. A condição foi aprendida corretamente, mas as ações não foram apropriadas ao objetivo pretendido. Elas são divididas em: *regras erradas* que é quando a ação realizada está completamente errada; *regras não elegantes* que tem a ver com a utilização de regras antigas mesmo quando há regras melhores e *regras não aconselháveis* que são as regras que funcionam para o objetivo pretendido, mas podem trazer riscos ou conseqüências negativas. Tem a ver com situações nas quais se pretende economizar tempo.

Quadro 15 – Exemplos de erros humanos relacionados ao desempenho no nível das regras.

Fonte: Reason (1993)

c) Falhas relacionadas ao desempenho no nível da habilidade:

Estão relacionadas aos automatismos e, normalmente, às tarefas manuais que são realizadas rotineiramente durante um longo período como as tarefas de digitação, manipulação de painel de controle de elevadores e outros. O desempenho nesse nível de habilidade está relacionado aos comportamentos automáticos junto com comportamentos conscientes. Essas falhas resultam de cansaço, são não intencionais e resultadas de falhas de memória, há conhecimento do assunto. Essas falhas são: os **deslizes de atenção** e os **lapsos de memória**. Exemplos de **deslizes de atenção**: seleção indesejada, deslize de dupla captura, omissão associada à interrupção, intencionalidade reduzida, confusão perceptiva, erros de interferência, omissão, repetição e inversão seqüencial. Podem ser citados como exemplos de **lapsos de memória**: omissão de itens planejados e falhas de memória. Para Reason, os **deslizes de atenção** são falhas na atenção e na percepção e são observáveis por uma pessoa externa, enquanto que os **lapsos de memória** são eventos internos e envolvem falhas de memória e são percebidos apenas pelo autor deles.

Normalmente, o ser humano tem facilidade para investir a atenção em apenas uma ação de cada vez, mas quase sempre estamos executando várias ações ao mesmo tempo. Esse aspecto conduz à ocorrência de lapsos. Muitas das falhas que cometemos são lapsos. Eles estão relacionados ao comportamento especializado. Dificilmente eles ocorrem durante situações de aprendizagem, quando os atos são conscientes e não automatizados. Os teleatendentes estão expostos aos lapsos, pois, normalmente, realizam mais de uma ação ao mesmo tempo: conversam com o cliente e consultam produtos no computador, conversam com um colega e anotam lembretes sobre atendimentos pendentes. As principais falhas que ocorrem nesse nível, segundo Reason (1993) são:

1- Deslizes de dupla captura: ocorrem quando a pessoa está realizando uma tarefa rotineira e algum evento desvia sua atenção. Assim, ela toma a decisão automaticamente, por força do hábito.

2- Omissão associada à interrupção: quando a pessoa é interrompida e quando tenta voltar ao que estava fazendo, não consegue lembrar-se em qual ponto estava antes da interrupção. Deixa-se de executar um passo.

3- Intencionalidade reduzida: acontece quando a pessoa tem uma meta a atingir e esquece do objetivo proposto.

4- Confusão perceptiva: quando em situações rotineiras, a pessoa realiza a tarefa sem prestar atenção naquilo que está fazendo. Por exemplo: tentar abrir a porta de casa com a chave do carro.

5- Erros de interferência: envolve a realização de certas ações não intencionais, porém muito parecidas com aquelas nas quais há intenções. Apresenta-se na forma de confusão comportamental de fala e de ações.

6- Omissão: ao realizar uma tarefa, a pessoa omite um passo ou toda tarefa a partir de um ponto. Ocorre quando falha a verificação do estado entre duas ações.

7- Repetição: ocorre quando há repetição do passo atual da tarefa ou até mesmo a realiza inteira de novo.

8- Inversão: acontece quando a seqüência original da tarefa é invertida.

Quadro 16 – Exemplos de falhas humanas relacionadas ao desempenho no nível da habilidade.

Fonte: Reason (1993)

De uma forma sucinta os erros, segundo Reason (1993) podem ser derivados de: conhecimento (a pessoa não sabe o que fazer), regras (a pessoa sabe o que fazer, mas não observa as contra-indicações, aplica as regras erradas ou deixa de aplicar as regras corretas) e habilidades (a pessoa sabe o que fazer, mas a ação não ocorre como planejada). Os erros ocorrem ainda devido às ações automáticas, distração, requisição de memória longa (quando os padrões que armazenamos diferem dos reais), especificação insuficiente, falta de conhecimento, falta de dados e esquecimento. Há também circunstâncias nas quais os erros são considerados mais como conseqüências do que como causas e têm suas origens em fatores sistêmicos que estão acima do trabalhador.

O que o GEMS (*Generic Error Modelling System*) nos mostra é que existem erros sobre os quais exercemos um controle consciente (nível das regras e no nível do conhecimento) e os deslizos e lapsos, que nem sempre conseguimos controlar, porque estão no nível inconsciente. Reason não se limita aos processos cognitivos, havendo coerência com Norman (1981) ao afirmar que os erros são causados por muitos aspectos da organização do trabalho e o trabalhador não pode ser culpado pela ocorrência deles, conforme será apresentado no modelo proposto por Reason (1993) denominado “Modelo das barreiras” ou “queijo suíço”. Antes de apresentar esse modelo, será detalhada uma estrutura para classificar os erros proposta por Reason (1987). Ele enfatiza a importância de uma classificação para esse propósito considerar os fatores contextuais locais como, por exemplo, as características imediatas da tarefa e suas interações com as tendências básicas ao erro. Tais tendências são necessárias para o funcionamento psicológico normal e constituem as raízes fundamentais da maioria das variedades de erro.

5.3.2 - Estrutura para classificação dos erros

O propósito de Reason, com esse trabalho, é apresentar um conjunto de princípios que permita construir uma estrutura taxonômica flexível que englobe as raízes psicológicas das formas de erro e os fatores ambientais que as provocam. Essa estrutura para classificar erros é composta de: oito agrupamentos primários de erros (*PEGs – primary error groupings*), cinco tendências básicas de erros (*BETs – basic error tendencies*) e oito domínios de processamento de informação (*IPDs – information-processing domains*) ou domínios cognitivos.

Os oito agrupamentos primários de erros (PEGs) surgem da interação das cinco tendências básicas de erros (BETs) com os oito domínios de processamento de informação (IPDs). Em cada agrupamento, as formas de erro previsíveis (PEFs) são distinguidas de acordo com fatores situacionais que promovem sua ocorrência. A estrutura é resumida da seguinte forma:

1- BETs X IPDs → PEGs

Tendências básicas de erros X domínio de processamento de informações → agrupamentos primários de erros

As características formais de um erro são descritas por essa interação e os BETs podem manifestar-se de modo diferente em diferentes domínios cognitivos. O tipo de atividade e a situação são fontes de variação das formas de erros.

2- PEGs X SFs → PEFs

Agrupamentos primários de erros X fatores situacionais → formas de erros previsíveis

a) Agrupamentos primários de erros (*PEGs - primary error groupings*)

Para Reason (1987), quando se busca compreender o erro, o primeiro passo é identificar os oito agrupamentos primários de erros (PEGs). Ele explica o surgimento dos oito agrupamentos primários de erros a partir da interação dos oito domínios cognitivos com as cinco tendências básicas ao erro em uma matriz conforme detalhada a seguir.

Domínios cognitivos ↓	Tendências Básicas de erros (BETs)				
	Coações ecológicas	Tendências a salientar mudanças	Limitação de recursos	Propriedades de esquemas	Estratégia e Heurística
Registro sensorial	X	X			
Seleção de entrada (input)					
Memória temporária					
Memória de longo prazo					
Processos de reconhecimento	0	0	X	X	X
Processos de julgamento		X	X	X	X
Processos inferenciais			X	X	X
Controle de ação			X	X	0

Legenda: * - Agrupamentos primários de erros X - Nós primários 0 - Nós secundários

Quadro 17 – Matriz para classificação dos agrupamentos primários de erros (PEGs).

Fonte: Reason (1987)

Além dos agrupamentos primários de erros, essa matriz representa dois tipos de nós: primários e secundários. Os nós primários representam pontos na seqüência do processamento de informações (por exemplo, os domínios cognitivos) sobre os quais as tendências básicas de erros exercem grande influência. Os nós secundários podem excluir certos pontos de interação (por exemplo, os efeitos da limitação de recursos sobre a memória de longo prazo). Existe esse nó secundário porque a limitação de recurso não exerce nenhuma influência sobre a memória de longo prazo, pois ela tem capacidade ilimitada para retenção de informações podendo guardá-las por muitos anos. No caso do trabalho dos teleatendentes o *software* e os manuais com as informações para realizar dos atendimentos podem ser considerados apoios à memória de longo prazo, pois eles têm propriedade para guardar tais informações por muito tempo.

Com exceção das coações ecológicas, as demais tendências de erro exercem influência sobre todos os domínios cognitivos. Para uma melhor compreensão, os oito agrupamentos primários de erros (PEGs) são apresentados no quadro a seguir com exemplos de cada agrupamento.

Agrupamentos primários de erros - PEGs			
Tipos	Definição	Subdivisões contextuais e exemplos	Exemplos do Televidas
Sensações falsas	Falta de correspondência entre nossa experiência subjetiva do mundo e a realidade objetiva (percepção ou processamento dos centros superiores). Este primeiro grupo concerne apenas a percepções sensoriais falsas.	Exemplos: condições de contraste sucessivo ou simultâneo; representações bidimensionais de objetos tridimensionais; reorganização visual ou inercial; etc.	–
Falhas atencionais	A atenção é um recurso de controle universal, ainda que limitado, com papel fundamental na execução e orientação de todas as atividades mentais.	a) lidando com distrações b) processando entradas simultâneas c) focalizando atenção em uma de duas mensagens concorrentes d) dividindo a atenção entre duas tarefas concorrentes e) tarefas com oportunidade limitada para combinação apropriada de características do objeto (conjunção ilusória)	Quando o teleatendente está ouvindo a solicitação do cliente e um colega o chama. As vozes dos colegas e do cliente são estímulos auditivos concorrentes.

		f) tarefas de monitoramento, proteção e verificação	
Lapsos de memória	O domínio cognitivo associado a esse agrupamento de erro foi chamado de: memória temporária que engloba memória de curto prazo, memória de trabalho, lembrança de fazer coisas, falhas de memória prospectiva e lapsos rotineiros de memória	a) esquecer itens da lista b) esquecer intenções c) perder a pista de ações prévias	Quando o teleatendente omite um item da lista de produtos solicitados pelo cliente.
Palavras e ações não-intencionais	Desvios de palavras, sinais e ações em relação ao caminho pretendido devido à desatenção. Surgem por causa de falhas na execução e não de planejamento	a) deslizes da linguagem (fala, escrita, sinais) b) deslizes da ação c) deslizes freudianos (atos falhos)	Quando há troca nas dosagens no momento de registrar um produto.
Falhas de reconhecimento	São as percepções enganosas nas quais uma interpretação cognitiva errônea é colocada entre os dados sensoriais. Ocorrem quando a evidência sensorial é incompleta e empobrecida ou quando há uma forte expectativa baseada em esquemas de ausência/presença de um estímulo particular	a) manipulações experimentais b) audição errada da fala c) leitura errada do texto, leitura errada de sinais e instrumentos, percepções erradas em ações de rotina, percepções erradas de pessoas	A digitação de um produto com nome parecido com o de outro, como no exemplo de SULPAN e SUPLAN
Lembrança bloqueada e imperfeita	Envolvem a recordação (uso da memória de longo prazo) A recordação bloqueada assemelha-se aos lapsos de memória, mas exibem traços de tendência esquemática (falhas de memória de longo prazo)	a) recordação errada de sentenças b) recordação errada de histórias c) recordação errada de lugares d) recordação errada de eventos e) recordação bloqueada	O esquecimento de como realiza determinado procedimento e precisam solicitar auxílio do coordenador, por exemplo.
Erros de julgamento	Pensamento envolve processos de raciocínio e o julgamento, intimamente interligados. É possível distinguir: pensamento como	a) julgamentos psicológicos errados b) julgamentos temporais errados c) concepções erradas de sorte d) concepções erradas de covariações e) julgamentos errados de	Julga ser o mesmo produto: TOBRACIN D COL TOBRACIN COL

	solução de problemas e pensamento como julgamento	risco f) diagnósticos errados g) falácias em julgamentos de probabilidade h) avaliações sociais errôneas	
Erros de raciocínio	Estudos experimentais sobre operações normalmente ocultas no raciocínio	a) erros em raciocínio dedutivo b) erros em raciocínio proposicional c) raciocinar em instâncias positivas e negativas d) raciocinar em instâncias abstratas e concretas e) erros na formação de conceitos	Quando calculam errado o número de comprimidos.

Quadro 18 – Agrupamentos primários (PEGs) – Fonte: Reason (1987)
Os exemplos foram elaborados a partir de observações sistemáticas do trabalho dos teleatendentes.

b) Tendências básicas ao erro (*BETs - basic error tendencies*)

Se examinar uma ampla variedade de erros, é possível detectar a influência de uma ou mais das tendências básicas. Pode-se esperar que, quando a pessoa estiver exposta a uma ou mais dessas tendências, ela estará sujeita a cometer erro. São elas:

Coações ecológicas: tem a ver com as possibilidades, limitações e capacidades seletivas da natureza humana. Apesar dos avanços tecnológicos, as coações continuam intocadas. Elas são o produto de inúmeras gerações de ajuste evolucionário a um tipo particular de ambiente. O ser humano tem limitações: espacial, temporal e perceptual.

Tendência a salientar mudanças: o sistema nervoso é um detector de mudanças, assim, os mecanismos de mensuração psicológica não têm calibragem fixa se comparados ao velocímetro, ao amperímetro e ao termômetro. Tais mecanismos apresentam mudanças de uma situação para outra, podendo exagerar suas respostas a quantidades em transformação e atenuar os valores atribuídos a estados fixos. O ser humano tem mais facilidade para perceber mudança que constância.

Limitações de recurso: essa limitação é para processar informações. Várias formas de erros previsíveis originam-se do fato de os seres humanos possuírem recursos de processamento

finitos como outros sistemas que lidam com informações. A sobrecarga a esses recursos pode levar ao erro. O ser humano utiliza a seleção de estímulos como forma de não sobrecarregar esses recursos. Assim, garante que há um número restrito de estruturas cognitivas em atividade máxima ao mesmo tempo. É essa capacidade de seleção quem garante a organização dos nossos pensamentos, nossas falas e nossas ações em seqüências coerentes e orientadas para objetivos.

Propriedades de esquema: o tratamento de informações típico da cognição humana é possível porque as regularidades do mundo e nossas transações rotineiras com ele são representadas internamente através de esquemas (estruturas de conhecimentos simplificadas). Devido ao processamento de informações ser, na maioria das vezes, automático, as percepções, as memórias, os pensamentos e as ações têm a tendência de errar na direção do familiar e do esperado adotando respostas mais frequentemente adaptadas ao contexto. Essa tendência básica ao erro (propriedade de esquema) não é muito eficiente diante de situações imprevistas. Ela se une aos domínios cognitivos para construir um aparato, poupar esforços e governar as atividades previsíveis e rotineiras.

Estratégias e heurística: Regras que governam os movimentos dos recursos limitados de processamento através do cenário da mente. As estratégias são executadas e governadas com relação à base esquemática de conhecimento. O sucesso na busca por um alvo particular no campo de visão, na solução de um problema, na recuperação de um item pela memória, ou na elaboração de um plano de ação dependerá da forma como as operações componentes são selecionadas e ordenadas. Uma estratégia inadequada e uma confiança excessiva em poucas e bem praticadas heurísticas conduzirão a tipos particulares de erros. As estratégias heurísticas minimizam o custo cognitivo e o tempo necessário para resolução de problemas, mas podem aumentar a probabilidade de erros de julgamento.

c) Domínios cognitivos

A partir da literatura psicológica, Reason (1987) elaborou uma seleção dos **domínios cognitivos**. Eles representam vários estágios ou operações do processamento humano de informações humano: registro sensorial, seleção de entrada, memória temporária (incluindo a memória prospectiva), memória de longo prazo, processos de reconhecimento, processos de julgamento, processos inferenciais e controle de ação. Em poucas situações, é necessário considerar um domínio como sendo estrutural e/ou funcionalmente diferente dos outros. O registro sensorial é um caso à parte, pois depende de características gerais e específicas dos

sentidos. A memória temporária e a memória de longo prazo possuem características de operação diferentes. A seleção de entrada (*input*) e a memória temporária estão intimamente ligadas aos limites da consciência.

Nessa estrutura teórica, Reason (1987) pressupõe que todas as ações humanas, sejam elas internas ou externas, são governadas por uma complexa interação entre dois modos de controle denominados de atencional e esquemático. O controle atencional ou consciente é exercido pela memória de trabalho e possui capacidades de processamento poderosas e orientadas para o *feedback*. Esse controle é essencial para lidar com situações novas, sendo lento, limitado, trabalhoso, seqüencial e difícil de sustentar.

O controle esquemático ou automático é exercido pela memória de longo prazo. Ele é ilimitado e pode processar informações familiares de forma rápida e sem envolver o esforço consciente. Ele resulta em procedimentos que são muito presos a regras rígidas e conservadoras. As soluções de problemas enfrentados antes continuarão a ser aplicadas desconsiderando as mudanças reais. Ele tem dificuldades para lidar com circunstâncias imprevistas. Ambos os controles (atencional e esquemático) possuem vantagens e desvantagens próprias. Eles podem ser comparados à extremidade de um mesmo eixo gradual, através do qual o foco de controle atual se desloca continuamente.

Além dessa estrutura para classificar erros (composta de agrupamentos primários de erros gerados pelo cruzamento de tendências básicas com os domínios cognitivos) e do GEMS (*Generic Error Modelling System*), Reason propôs também o modelo das barreiras ou “queijo suíço” para compreender erros no âmbito das situações de trabalho cujos pressupostos serão detalhados a seguir.

5.3.3 - Modelo das barreiras (“Queijo Suíço”)

O modelo do “queijo suíço” foi proposto por Reason (1993) para explicar os acidentes em decorrência de falhas nas barreiras defensivas. Para ele, os sistemas de alta tecnologia possuem muitas camadas defensivas como alarmes, barreiras físicas, desligamentos automáticos, outras defesas que estão nas pessoas (pilotos, operadores) e outras que dependem de procedimentos e controles administrativos. Sobre essas defesas nas pessoas Amalberti (1996) também as discute propondo o conceito “compromisso cognitivo” que é uma utilização da “regulação como defesa” pelo trabalhador para evitar riscos externos e

internos quando se busca atingir objetivos no contexto organizacional. A interação da metacognição com a autodetecção e recuperação dos erros também estão relacionadas a essas defesas na medida em que visam evitar conseqüências danosas.

A função de todas essas camadas é proteger os trabalhadores e o patrimônio da empresa dos perigos do ambiente. É esperado que tais defesas funcionem bem, mas sempre existem fraquezas. Para o autor, cada defesa é cheia de furos (falhas) como uma fatia de queijo suíço. Quando se pensa em camadas, os buracos em apenas uma delas são inofensivos, no entanto, quando ocorre um alinhamento deles nas diferentes camadas do sistema de defesas, ocorre a possibilidade de um evento perigoso.

Os buracos surgem por falhas ativas e condições latentes. As falhas ativas são os atos inseguros cometidos pelas pessoas que estão em contato direto com o sistema e podem aparecer como: deslizes, lapsos, perdas, erros e violações de procedimentos. É preciso identificar as condições anteriores que conduziram o operador para esse ato inseguro. As falhas latentes são as patologias do sistema que aparecem a partir de decisões dos projetistas e da diretoria. Essas condições latentes podem contribuir para o erro no local de trabalho (sobrecargas, pressão temporal, equipamentos inadequados) e também criar buracos ou fraquezas duradouras nas defesas (alarmes não confiáveis, deficiências nos projetos). Elas podem permanecer adormecidas no sistema durante muitos anos antes de se combinarem com falhas ativas e provocarem acidentes.

Em todo contexto organizacional, não é possível prever as falhas ativas, entretanto, as suas condições latentes são passíveis de identificação e correção antes de um acidente. Assim, “é possível o gerenciamento proativo no lugar do reativo” (REASON, 2000:769), ou seja, a prevenção de erros e falhas deve ocorrer visando minimizar as condições latentes.

Na farmácia estudada, há vários fatores que contribuem para pensarmos nessa noção de barreiras protetoras ao erro como, por exemplo, as atividades de treinamento nas quais são transmitidas informações aos teleatendentes na expectativa que eles memorizem essas informações e as utilizem na execução do trabalho, a presença dos apoios aos teleatendentes: supervisor do televentas, coordenadores e a farmacêutica. Esses profissionais são disponibilizados para esclarecimento de dúvidas dos teleatendentes, minimizando erros e, conseqüentemente, as devoluções de produtos devido às falhas no registro do pedido do cliente, ou seja, para facilitar a mediação da empresa com o cliente. Mas, nem sempre esses

apoios funcionam como barreiras protetoras ao erro. Por diversos motivos, conforme já detalhado anteriormente, como a sobrecarga que lhes é imposta, esses profissionais não conseguem atender todas as demandas da equipe de teleatendentes.

A contribuição que Reason (1993) traz para a discussão proposta nessa pesquisa - a relação dos teleatendentes com seus instrumentos de trabalho - pode ser discutida sob várias óticas, dentre as quais são citadas:

- a) erros no nível do conhecimento abordados através do GEMS: a falta de suporte informacional em alguns atendimentos pode levar o teleatendente a cometer erros, como nos momentos de calcular o número de comprimidos (medicamentos controlados);
- b) condições latentes: ineficiências dos apoios instrumentais (manuais desatualizados, computadores que travam);
- c) tendências básicas ao erro - limitação de recurso – às vezes o contexto de trabalho dos teleatendentes os expõe a uma alta carga de informações dificultando a seleção daquelas que são necessárias para o atendimento naquele momento podendo levar ao erro.

A discussão sobre o erro humano avançou muito com os estudos de Reason, entretanto, Amalberti (1996) critica a limitação de estudos preocupados com a categorização dos erros, como os de Norman (1981) e os de Reason (1993), que não investem na compreensão da detecção e recuperação dos próprios erros pelo trabalhador. No próximo item serão apresentadas algumas das discussões de Amalberti para compreendermos melhor suas proposições.

5.4- Relação da metacognição com a autodetecção dos erros⁵

Nas teorias de Reason (1993) e Amalberti (1996) há concordância nos aspectos referentes ao erro ser inevitável e resultado das interações de diversos fatores no contexto de trabalho. Ao realizar análise da atividade, principalmente dos pilotos de avião, Amalberti (1996) concluiu que a questão importante no estudo do erro é compreender a autodetecção, isto é, como o trabalhador recupera os próprios erros. Suas contribuições para a discussão proposta nessa pesquisa sobre o erro humano estão relacionadas aos conceitos de metacognição, autodetecção de erros e compromisso cognitivo, pois sua intenção é mostrar uma ótica produtiva dos trabalhadores a partir da promoção da segurança e não uma visão crítica

⁵ Nesse item será apresentada uma síntese de alguns conceitos de Amalberti a partir de um apoio quase literal nos capítulos: 7, 8 e 9 do livro *La conduite des systemes à risques*. Paris: Presses Universitaires de France, 1996.

relacionada à busca de culpados por falhas e erros. Nessa perspectiva, Amalberti (1996) propõe que o trabalhador possui mecanismos cognitivos que lhe asseguram um compromisso cognitivo que visa: a) sua segurança e a do sistema, b) o bom desempenho e c) minimizar as conseqüências fisiológicas indesejáveis como o estresse. Para atingir esses objetivos, o trabalhador possui uma visão reflexiva de suas próprias capacidades que é designada pela psicologia de metacognição.

A metacognição envolve dois aspectos: a) o conhecimento acerca da cognição. Ele diz respeito à informação que o trabalhador tem de seus recursos cognitivos e b) o autocontrole da cognição que tem a ver com o conhecimento de diferentes estratégias a serem usadas em contextos diferentes, mais a capacidade de detectar erros e contradições no trabalho e também a habilidade de separar informação significativa da que não significativa (NIST e MEALEY citados por FLIPPO et al., 1991).

A metacognição está ligada à autodeteção na medida em que permite ao trabalhador recuperar as informações para identificar onde ele errou. Durante a jornada de trabalho, os profissionais detectam e corrigem muitos dos seus erros, tanto de forma consciente, quanto inconsciente. Sob essas considerações, Amalberti (1996) conclui que os erros mostrados nos relatórios das empresas constituem uma parcela muito pequena dos erros cometidos pelos profissionais, tendo em vista essa capacidade que eles possuem de detectar e corrigir os próprios erros. Assim, é importante compreender porque alguns erros não são detectados pelo trabalhador, ou seja, porque há uma parcela de erros que escapa do seu controle e aparece nos relatórios como nos casos das devoluções de produtos farmacêuticos na empresa pesquisada.

A detecção é iniciada por um controle metacognitivo do percurso que o trabalhador realizou e o que se esperava executar para obter uma boa resposta. A capacidade de detectar e corrigir erros é um componente essencial da resolução eficaz de um problema, mas não é suficiente para permitir ao trabalhador restabelecer seu equilíbrio cognitivo. Uma ação de detecção e recuperação forçada de erros pode expor o trabalhador à fadiga excessiva (AMALBERTI, 1996).

O autor concorda nos aspectos relacionados aos controles cognitivos (atencional e automático) propostos por Reason (1987) e aponta que o sistema cognitivo comete erros não propositais, mas aceita determinados erros para se economizar, pois os automatismos (controle cognitivo automático) são menos custosos para o operador do que comportamentos

baseados em regras. Em situações nas quais o trabalhador reconhece que não traz graves conseqüências, ele aceita cometer erros e os detecta depois, uma vez que, para ele, é menos penoso agir assim do que utilizar-se de um funcionamento consciente, lento, fatigante e controlado por regras (AMALBERTI, 1996).

A seguir será ilustrado um exemplo de utilização do controle cognitivo automático por uma funcionária. Em algumas situações os teleatendentes se sentem pressionados a finalizar rapidamente o atendimento, pois eles recebem comissão em relação às vendas concretizadas. Não fazem a conferência, em voz alta, dos produtos registrados para o cliente confirmar. Mas, há casos que mesmo conferindo, os erros ainda ocorrem. Uma teleatendente com um ano e dois meses na função revelou:

Às vezes, a gente registra uma coisa e fala outra. Parece que fica tão repetitivo que a gente faz de forma automática, sabe? Quando a gente erra, sempre falam que a gente não presta atenção. Mas a gente presta. É muito detalhe, sabe? A gente tá sempre olhando e repetindo o que registrou e ainda erra. (Informação verbal)

Provavelmente, essas situações acontecem porque o sistema cognitivo da teleatendente adota o controle automático para se poupar de sobrecarga (REASON, 1993 e AMALBERTI, 1996). No entanto, em circunstâncias como essa, “o trabalhador não age de forma puramente mecânica, ele adota certa vigilância através de um compromisso cognitivo para não cometer erros” (AMALBERTI, 1996:261) de forma que ele consegue exercer certo controle para não deixar ocorrer erros que tragam conseqüências desastrosas. Porém, “os processos de detecção do erro podem ser falhos porque possuem muita sensibilidade à similaridade e frequência dos estímulos que o trabalhador encontra no seu cotidiano” (Reason, 1993:186), assim quando os erros acontecem é porque houve “desregulação nesse compromisso cognitivo” (Amalberti, 1996:316) e o teleatendente não conseguiu detectá-lo e recuperá-lo. Exemplos dessa similaridade na rotina dos teleatendentes são as grafias semelhantes de medicamentos (Sigma-lac e Sigma-clav) que causam trocas nos registros.

Amalberti (1996) recorre ao modelo do “queijo suíço” de Reason (1993) para explicar as proteções cognitivas em série e aponta que a cognição dinâmica é como um sistema multiplacas. E acrescenta um aspecto não mencionado por Reason: as defesas são interdependentes e mantêm interações importantes. Essas interações são dirigidas pelo metac conhecimento e pela confiança.

“**Compromisso cognitivo** é um mecanismo através do qual o trabalhador busca atingir o objetivo desejado, com menos riscos (externos e internos), imediatos e futuros (evitar

esgotamento)” (AMALBERTI, 1996:261). Ele tem a ver com os **objetivos de continuidade** (Rasmussen, 1990 citado por Amalberti, 1996) que se dividem em objetivos: a curto prazo (evitar erros e situações fatais) e a longo prazo (preservar o sistema biológico contra fadiga e esgotamento). Esse compromisso cognitivo leva em conta uma representação do risco externo de acidente nos procedimentos em curso, o nível de exigência do resultado a atingir, uma representação de seus próprios recursos, de seu estado de fadiga, de suas capacidades e de muitos outros elementos.

As estratégias para economia de tempo são exemplos de compromisso cognitivo utilizados pelos teleatendentes. Uma delas se refere aos atendimentos nos quais esses funcionários não lêem todos os dados registrados no pedido para que o cliente os confirme. Eles o finalizam, despedem do cliente e iniciam um outro atendimento. Percebe-se que o nível de risco não é escolhido ao acaso. Se o funcionário tem segurança em relação às informações registradas, não perderá tempo conferindo-as. Sobre essas situações uma teleatendente verbalizou:

É muito cansativo ficar conferindo todos os pedidos. Só confiro quando tenho dúvida. (Informação verbal)

O sistema cognitivo do trabalhador está relacionado a um retorno de informação que permite tomar consciência do comportamento e, quando necessário, ajustar as intenções em função do desempenho observado em situações inesperadas. “Esse sistema se utiliza do compromisso cognitivo e da segurança natural ou ecológica para se adaptar e se proteger para não sair dessa área de regulação” (AMALBERTI, 1996:315). É essa área que permite retomar as informações e realizar os ajustes que se fizerem necessários. Os erros que surgem em um sistema podem fazer parte dessa adaptação e não serem considerados apenas critérios da fragilidade humana. Os erros são elementos que revelam perda no controle do compromisso cognitivo. O sistema cognitivo pode desregular-se e sair das áreas nas quais domina a situação. “O sintoma dessa desregulação não é cometer erros, mas não mais conseguir detectá-los e recuperá-los. Assim eles aparecerão ao observador externo. As defesas podem não funcionar por muitos motivos como a falta de competência, de tempo, questões emocionais (estresse, desmotivação)” (AMALBERTI, 1996:316).

Na rotina dos teleatendentes, essas defesas não funcionam, em algumas circunstâncias, devido a informações incompletas para realização dos atendimentos, apoios insuficientes (recursos materiais precários como, por exemplo, computadores que travam), pressão temporal e outros. Esses fatores interferem na autodetecção e autorecuperação dos erros que esses profissionais cometem ocasionando as devoluções de produtos. Essas devoluções podem estar relacionadas

a uma perda de controle do compromisso cognitivo, antes da perda de controle do sistema físico.

Tanto Reason (1993) quanto Amalberti (1996) concordam que os erros fazem parte da rotina dos trabalhadores, ou seja, são inevitáveis. Enquanto Reason (1993) propõe uma gestão dos erros a partir da identificação e correção das condições latentes, a abordagem de Amalberti (1996), sugere proporcionar condições para a pessoa detectar seus próprios erros, pois, segundo ele, os melhores trabalhadores não são os que não cometem erros, mas aqueles que conseguem recuperar os erros cometidos. Sob suas considerações, o erro é um sintoma das fragilidades nas proteções internas do funcionamento cognitivo. O trabalhador é inteligente, muito flexível e adaptável, além de frágil e limitado em seus processos cognitivos. Ele sabe dessas suas características, ou seja, ele possui o metac conhecimento, assim, desenvolve uma série de proteções cognitivas para conferir coerência, eficácia e segurança em seu desempenho. O autor acrescenta que é preciso ir além da análise do erro e também dos processos cognitivos que evitam os erros em situações de normalidade (que não foram aprofundados aqui) e ter acesso à globalidade das interações que ocorrem dentro de uma empresa e também reconhecer que os riscos não podem ser suprimidos, apenas geridos.

Para que ocorra essa gestão de erros, dentre outros aspectos, a empresa deve dar uma atenção especial aos apoios instrumentais que ela disponibiliza aos trabalhadores, pois os instrumentos nos auxiliam a organizarmos nossas atividades cotidianas na medida em que nos servem de suportes à atenção e memória “(representações internas), além das representações externas (do ambiente)” (NORMAN et al., 1994:3 e HUTCHINS, 1994:460). Quando utilizamos os instrumentos, aproveitamos melhor o nosso tempo, pois eles nos permitem recuperar de forma rápida muitas informações da memória de longo prazo. Foi nessa perspectiva que esse item pretendeu trazer as discussões de Amalberti (1996). Os apoios instrumentais e organizacionais que a farmácia disponibiliza aos teleatendentes nem sempre permitem a recuperação de informações. Em alguns momentos, os manuais sequer possuem a informação que o funcionário necessita naquele momento. Nesse contexto dos teleatendentes, também a autodetecção e correção de erros é dificultada por uma série de questões, sendo que a interação desses funcionários com seus apoios instrumentais é uma delas. Essa relação do trabalhador com os instrumentos é detalhada no próximo item por Clot (2006) ao propor uma discussão sobre as catacreses.

5.5- Atividade impedida e Catacreses

Ocorre um avanço na investigação do erro em situações de trabalho com os estudos desenvolvidos por Clot (2006). Ele critica Amalberti (1996) porque seus estudos ficam limitados à análise da atividade realizada. Assim, Clot (2006) busca realizar uma análise psicológica do trabalho tentando vincular atividade e subjetividade. Seu propósito é compreender a função das dimensões subjetivas e do trabalho coletivo na atividade. Para isso, ele propõe repensar as categorias conceituais clássicas da ergonomia e psicologia do trabalho: prescrito e real; tarefa e atividade, pois em sua opinião, a forma como esses conceitos foram concebidos por Leplat e Hoc (1983), eles não dão conta de todas as dimensões das situações de trabalho atuais sendo necessário discuti-los para que eles permaneçam vivos. A partir dessas considerações, Clot (2006) sugere uma abertura ou desdobramento do par conceitual: prescrito e real. Ele subdivide a *atividade* em atividade realizada e real da atividade e o *prescrito* em organização do trabalho (tarefa) e no trabalho da organização (gênero profissional). Para o autor, esse desdobramento está relacionado à questão de a atividade de trabalho ser pensada como uma atividade para os outros e ela ser sempre endereçada a um ou mais destinatários. O realizado é apenas uma pequena parte do que é possível ser feito. O real da atividade é também o que não se faz, o que não se pode fazer, o que se poderia fazer, o que gostaria de fazer, o que tem que ser refeito, o que se busca fazer sem conseguir (fracassos). Na atividade há um paradoxo: aquilo que se faz para não fazer o que tem a fazer ou ainda aquilo que se faz sem querer fazer. Clot (2006) enfatiza que as atividades suspensas, contrariadas ou impedidas e as contra-atividades devem ser consideradas na análise do trabalho, pois englobam aspectos subjetivos do trabalhador que não podem ser levados para um segundo plano ou ignorados. Essas dimensões subjetivas têm relações com os conflitos organizacionais com os quais os trabalhadores deparam.

Na farmácia pesquisada há conflitos difíceis de serem geridos pelos teleatendentes impossibilitando a efetivação do atendimento, ou seja, causando as atividades impedidas. Alguns exemplos de questões conflitivas são: a ausência de produto no estoque da empresa e a falta de previsão para sua chegada, indisponibilidade dos apoios para esclarecer a dúvida levando o teleatendente a dispensar o cliente sem solucionar seu problema, relação do teleatendente com o cliente que está com receita vencida (data com mais de trinta dias) e com as normas para vender produtos controlados. Seguem verbalizações que ilustram essas situações:

Tem hora que falta medicamento não só no nosso estoque, mas no próprio laboratório. A gente fica com pena do cliente porque ele precisa do remédio. Mas, não é minha função ligar para os laboratórios para solicitar. Sempre informo a falta de remédio ao supervisor. Ele passa para o gerente comercial. Tem alguns que ele demora comprar. O cliente fica ligando e cobrando da gente ... A gente fica de “mãos atadas”. Tem dia que vou para casa muito chateada por saber que não ajudei esses clientes. (Teleatendente com 1 ano e três meses na função)

Muitos clientes reclamam do aumento dos preços dos medicamentos, pedem descontos, outros estão com a receita vencida e explicam que não tem dinheiro para agendar outra consulta com o médico para pegar outra receita. Dá pena, sabe? Mas eu não posso vender o remédio porque quando o entregador chegar lá e ver a receita vencida vai dar retorno na certa. (Teleatendente com 5 meses na função)

Às vezes a gente se esforça além do que deveria para entender o que o cliente quer. Mas, tem vez que não dá para registrar o pedido porque a gente não acha o remédio que ele precisa do jeito que ele fala. No sistema está diferente. Fico com pena dele (cliente), mas fazer o que né? (Teleatendente com 5 meses na função)
(Informações verbais)

Nos exemplos, são ilustradas as dificuldades enfrentadas pelos funcionários surgidas das relações conflitivas desses trabalhadores com o estoque, questões organizacionais (normas), relação com o *software* (dificuldade de encontrar o produto) e as conseqüências: sentimentos de pena em relação ao cliente por não conseguir solucionar seu problema, esforço cognitivo além do necessário para realizar o trabalho de busca de um produto. Todas essas questões refletem o que Clot (2006) denominou de atividade impedida, pois os teleatendentes não conseguem realizar os atendimentos, embora haja um esforço. As atividades impedidas ou interrompidas se relacionam com erros na medida em que envolvem conflitos organizacionais: ter que fazer e não ser possível fazê-lo. Tais atividades conseqüências negativas ao teleatendente (alta carga cognitiva, sofrimento psíquico), descontinuidade nas ações, deslizes de atenção, lapsos de memória, mas podem trazer danos também para a empresa, na medida em que essas relações conflitivas geram perda de tempo, podem causar erros no registro de pedidos ou mesmo impossibilitar o registro de pedidos e o fornecimento de um serviço de qualidade ao cliente.

O autor aponta também que o trabalho comporta grandes possibilidades de engano e trabalhar é sempre correr o risco de errar. Nessa perspectiva, ele relata a importância de gerir os conflitos de critérios presentes nas situações de trabalho. No contexto do trabalho dos teleatendentes, o supervisor e os coordenadores exercem o papel de reguladores dos conflitos de critérios que permeiam essa rotina. Os principais conflitos de critérios são representados por contradições como exigências da empresa em relação aos teleatendentes não deixarem o cliente aguardar muito e lhe fornecer um serviço de qualidade, mas, ela não lhes fornece condições técnicas e organizacionais suficientes para a realização de atendimentos ágeis e

com baixas possibilidades de ocorrência de erros. Alguns exemplos são: o *software* que não contém todas as informações necessárias, alguns computadores são muito antigos e lentos, em outras circunstâncias eles travam, às vezes faltam medicamentos no estoque e o cliente liga várias vezes para o mesmo funcionário questionando se o medicamento já chegou e se tem previsão de chegada.

Em suma, na realidade dos teleatendentes há os referidos profissionais que realizam o papel de reguladores na medida em que fornecem informações complementares (esclarecimentos) ou solicitam auxílio aos técnicos em informática quando há problemas com os computadores, ou vão pessoalmente até o estoque para se informarem sobre a previsão para disponibilizar um determinado produto que está em falta. Mas nem sempre esses reguladores (apoios) estão disponíveis para esclarecer dúvidas, assim o teleatendente tenta solucionar o problema sozinho podendo gerar uma alta carga cognitiva a esse trabalhador, erros e devoluções de produtos.

Assim como Norman (1981), Reason (1993) e Amalberti (1996), Clot (2006) se interessa pelos processos cognitivos do trabalhador. Dentre suas contribuições às teorias dos referidos autores, um dos conceitos discutidos por ele é a “catacrese” para uma abordagem mais detalhada da relação do trabalhador com seus instrumentos. Assim, recorre a esse conceito para designar uma utilização não prevista da ferramenta que, ao invés de ser vista como um simples desvio por parte dos trabalhadores, deve ser considerada como um enriquecimento de funções do instrumento, pois na execução do trabalho há essa atividade de reconcepção dos instrumentos pelos trabalhadores na medida em que eles fazem adaptações para conseguirem executar o trabalho. “Embora não tenham sido previstas pela tarefa, as catacreses são centrais para a atividade, pois elas tornam a atividade possível” (Clot, 2006:181) na medida em que funcionam como mecanismos de adaptação à realidade enfrentada pelos trabalhadores funcionando também como prevenção de falhas.

No contexto do trabalho dos teleatendentes, um exemplo de catacrese é a denominada “simulação de pedidos” que consiste na antecipação no acesso ao cadastro do cliente mesmo quando ele verbaliza que tem interesse apenas em saber o preço dos produtos. Os funcionários vão consultando os dados, informando os valores e registrando os medicamentos no cadastro do cliente, quando terminam, caso o cliente confirme, ele apenas registram o pedido, se o cliente agradecer e desligar o telefone, o funcionário exclui os dados. Os teleatendentes usam esse recurso para evitar ter que consultar os produtos duas vezes, uma antes e outra após

acessarem o cadastro do cliente. No entanto, essa catacrese, nova forma de utilização que os teleatendentes criam para o *software*, não é socialmente aceito, principalmente do ponto de vista do supervisor porque, como outras catacreses em outros contextos, nem sempre obtém o êxito almejado. O supervisor proíbe esse “desvio” porque lhe gera tarefa extra, na medida em que essas simulações podem ser esquecidas abertas e requerer dele, no final da jornada de trabalho, revisão de todos os pedidos pendentes, analisá-los e auxiliar o teleatendente a concluí-los. Às vezes, o teleatendente pode esquecer de excluir algum pedido e os produtos que foram lançados ficam como saídos do estoque, impedindo outro teleatendente de vendê-los, gerando prejuízo para a farmácia. Essa catacrese gera conflitos em torno do instrumento (*software*) e das normas da empresa, embora seja um mecanismo usado para tornar o trabalho realizável poupando esforços. Quando os teleatendentes fazem tais simulações, estão utilizando-se de uma regulação defensiva, pois visam minimizar as cargas cognitivas e a possibilidade de cometer erros, caso tenham que consultar as informações duas vezes. Se não agirem assim, correm o risco de esquecer detalhes de algum medicamento no momento do registro e gerar devolução. Apesar de ser um recurso necessário aos teleatendentes, a simulação não é aceita pelo supervisor que a considera uma transgressão das normas da empresa.

Sobre os erros, Clot (2006) propõe uma discussão da relação entre a imagem cognitiva e o nível de dificuldade da tarefa. Nessa perspectiva, se uma pessoa trabalhar com uma imagem cognitiva mais rica do que a de outra, isto é, em um nível de dificuldade superior, ela pode fracassar porque a sua imagem não é econômica. Essa imagem induz ao erro por ser muito sobrecarregada de operações e pouco manejável. Assim, a eficiência consiste também em se desfazer de sobrecargas cognitivas através da economia de meios. Essa noção de economia cognitiva proposta por Clot (2006) é coerente com aquela de compromisso cognitivo discutida por Amalberti (1996) e também com os objetivos de continuidade de Rasmussen (1990) citado por Amalberti (1996). Esses conceitos sugerem que o trabalhador precisa se economizar, assim, não investe todos os seus recursos cognitivos para realizar o trabalho. Ele cria mecanismos como anotações (lembretes), inventa novas formas de utilização dos instrumentos, cria estratégias que tem como função preservá-lo de fadiga cognitiva e tornar o trabalho realizável. No entanto, não é sempre que essas regulações obtém êxito. Elas podem fracassar e apresentarem como conseqüências falhas e erros.

Todos os autores citados: Norman, Reason, Amalberti e Clot concordam que as falhas humanas são inevitáveis e possuem origens não apenas em processos cognitivos, mas também

em fatores do contexto no qual a pessoa está inserida. No item onde foram abordados os conflitos do processo produtivo da farmácia em questão, foram exemplificadas situações que podem causar erros.

Após fazer as explanações sobre as teorias dos autores escolhidos para fundamentação teórica, a tentativa no próximo item é de analisar os dados empíricos utilizando-se de algumas contribuições desses autores.

5.6 - Análise dos dados empíricos apoiando-se na teoria consultada

Para a análise desses dados serão retomados os conceitos de falhas (deslizes e lapsos) por um lado e faltas (erros ou mistakes) por outro. Para Reason (1993) as falhas são erros decorrentes de automatismos. As faltas são erros baseados em demanda de conhecimento. Podem originar de ausência de conhecimento, má aplicação de regras, deficiência de raciocínio ou de julgamento e outros.

A partir desse item, sempre que for utilizado o conceito “erro”, será em relação às faltas. E “falhas” será usado ao referir aos deslizes e lapsos.

Ao analisar as **130 devoluções, em que houve falhas no registro do produto devido à nomenclatura incompleta**, é possível afirmar que houve deslize de atenção (Norman, 1981 e Reason, 1993) e confusão perceptiva (Reason, 1993), pois o funcionário está inserido em um contexto com muitos elementos que podem desviar-lhe a atenção levando-o a não seguir o plano que ele estabeleceu dentro daquele atendimento. Esses elementos foram citados na discussão sobre as interrupções.

Essas falhas são explicadas também como omissão após interrupção e confusão perceptiva - deslize de atenção (REASON, 1993). A ocorrência delas sofre influência das interrupções que acontecem na seqüência de ações durante os atendimentos (colegas solicitando auxílio, mensagens do gerenciador (programa de mensagens internas da empresa)). Quando esse programa abre automaticamente sobre a tela que o teleatendente está pesquisando produtos, por exemplo, o funcionário desvia a atenção para avaliar se a mensagem que está recebendo é importante naquele momento, depois volta ao atendimento. Essas mensagens disputam a atenção do teleatendente com os estímulos visuais (leitura dos dados dos produtos no computador) e há também uma disputa de estímulos auditivos: a voz do colega disputa a

atenção do teleatendente com a voz do cliente. A falha ocorre porque o funcionário não consegue alternar a atenção entre os dois estímulos visuais ou entre dois estímulos auditivos simultâneos. Acontece uma sobrecarga cognitiva porque os estímulos visuais: mensagens do gerenciador e dados dos produtos no computador requerem um único domínio cognitivo ao mesmo tempo, assim como os estímulos auditivos: a voz do colega e a voz do cliente. A consequência é a distração, porque o ser humano tem limites cognitivos para captura de estímulos, assim há discrepância entre as informações registradas no pedido do cliente e aquelas informadas por ele.

Uma análise apoiando-se na teoria dos agrupamentos primários de erros (Reason, 1987), permite afirmar que houve falha atencional. No momento do atendimento ao cliente, os teleatendentes estão utilizando o domínio cognitivo “seleção de entrada” e expostos à tendência básica “propriedades de esquemas”, isto é, estão atuando sob o modo de controle esquemático (processamento automático e inconsciente). Esses trabalhadores estão lidando com estímulos auditivos (voz do cliente) e visuais (informações no computador à sua frente) que requerem análise para o correto registro do pedido. Essas ações são rotineiras e familiares, assim, os teleatendentes as realizam de forma automática (sob controle inconsciente). Nesse momento começa também a fazer parte do contexto a voz do colega solicitando auxílio ou a mensagem do gerenciador (intranet) que abre automaticamente sobre a tela que o teleatendente está trabalhando. Todos esses disputam a atenção desses funcionários, mas há a limitação do ser humano para processar entradas simultâneas de estímulos no sistema cognitivo, principalmente nessas circunstâncias em que esses fatores que interrompem o atendimento requerem o modo de controle atencional. Os teleatendentes estavam realizando as ações referentes ao atendimento sob o modo de controle automático (inconsciente). Essa solicitação brusca para mudança de modo de controle de suas ações causa o desvio na atenção e falha atencional que gera a falha no registro do produto.

Nos 15 casos de devoluções devido à semelhança da grafia e da pronúncia dos medicamentos ocorreu deslize na atenção (Norman, 1981) que é um erro no nível da habilidade (Reason, 1993). Esse deslize fez com que o teleatendente trocasse, sem perceber, os produtos no momento do registro do pedido. Nessas situações os teleatendentes registraram os produtos que são vendidos com mais frequência. Exemplo: SUNMAX (protetor solar) é mais vendido do que o SUMAX (medicamento que tem apresentação em comprimido e também injetável).

Esses casos sofrem influência da similaridade e frequência dos estímulos (REASON, 1993). Para o autor, o processo cognitivo tende a falhar na medida em que adota as respostas mais frequentemente adaptadas ao contexto. No exemplo citado, o SUNMAX (protetor solar) é mais frequente. Quanto à similaridade, o processo cognitivo associa elementos da situação atual (por exemplo, a solicitação do cliente SUMAX) com conhecimentos que já foram apropriados pelo teleatendente a partir da semelhança com outros elementos de situações anteriores (outros atendimentos que os clientes compraram SUNMAX).

Nesses casos, ocorreram também falhas de reconhecimento (REASON, 1987). O teleatendente estava exposto à tendência básica ao erro “limitação de recurso” e utilizava o domínio cognitivo relacionado aos “processos de reconhecimento”. Ocorreu uma interpretação cognitiva errônea entre os dados sensoriais (estímulo auditivo: verbalização do cliente e o estímulo visual: lista de produtos) causando uma interferência no domínio cognitivo “processos de reconhecimento” e resultou em falha na leitura do estímulo (nome do medicamento) e, conseqüentemente registro errado do pedido.

As 69 devoluções nas quais houve registro de número superior de caixas do medicamento em relação ao que estava na receita do cliente estão relacionadas a pelo menos dois motivos:

a) o fato de os teleatendentes não terem questionado “quantas caixas estão escritas na receita” e sim “quantas caixas você quer?” Essa situação pode ser explicada a partir do que Reason (1993) denomina de regras gerais (erro relacionado ao desempenho no nível da regra). Tais regras são mais fortes do que as regras específicas, pois atendem a um número maior de problemas. Nesse caso a regra geral é questionar “quantas caixas você quer”. Essa forma de questionar é correta e funcional para todos os medicamentos e produtos que não requerem receita para sua aquisição (não controlados). Eles representam aproximadamente 70% das vendas de produtos sendo mais frequentes durante a jornada de trabalho dos teleatendentes em relação à venda dos que requerem a receita (controlados). A regra específica nesse contexto é questionar “quantas caixas estão prescritas na receita”. Nessas situações também pode haver influência da similaridade e frequência dos elementos manipulados por esses profissionais. Nos atendimentos, ocorrem frequentemente vendas de caixas de medicamentos, mas nem todas as situações são exigidas receitas.

Há também a sobrecarga informacional (erro relacionado ao desempenho no nível da regra). A realização desses atendimentos, requer dos teleatendentes também a solicitação aos clientes de muitas informações acerca da receita como: qual é o formato e a cor da receita, se está

carimbada e assinada pelo médico, qual a data de emissão, entre outros. Cada classe de medicamento requer uma cor e um formato de receita. Para Reason (1993), a sobrecarga informacional está relacionada às situações que excedem a habilidade cognitiva do indivíduo para considerar todas as regras necessárias para solucionar a questão. É possível que essas situações representem alta carga de informações aos teleatendentes. Além dessas informações sobre as receitas, eles devem informar ao cliente as opções do medicamento solicitado (genérico e de marca), os valores, promoções dos laboratórios, descontos que o cliente tem direito dependendo da forma de pagamento. Quando expostos a essa alta carga de informações, provavelmente eles esquecem de questionar “quantas caixas estão escritas”.

b) Dificuldade de esses funcionários calcularem o número de comprimidos que poderia ser vendido ao cliente a partir da prescrição do médico. Ocorre limitação da memória de trabalho (erro relacionado ao desempenho no nível do conhecimento) porque o problema (fazer cálculos) excede os recursos da capacidade da memória de trabalho dos teleatendentes. Nas entrevistas, os teleatendentes explicam que conseguem fazer os cálculos simples e que são mais frequentes como: 2 comprimidos ao dia correspondem a 60 comprimidos (2 caixas com 30 comprimidos). Pode ser vendido porque a norma é vender número de comprimidos para até 60 dias de tratamento. Outro cálculo é referente a um comprimido ao dia corresponde a 30 comprimidos para um mês de tratamento (1 caixa com 30 comprimidos ou 2 caixas com 15 comprimidos). Mas, nos casos em que o médico recomenda tomar meio comprimido mais de uma vez ao dia, torna o cálculo mais complexo. Os funcionários explicam que não viram essas formas de cálculos no treinamento. Normalmente tentam realiza-los sozinhos, porque nem sempre tem alguém para auxiliá-los e, normalmente, erram.

Esses erros são relacionados à insuficiência de conhecimento -limitação de recursos- (Reason, 1993) porque exigem dos teleatendentes um raciocínio relativamente complexo e os problemas (os cálculos) são imprevistos para cada funcionário, pois os médicos variam muito a forma de prescrever (às vezes dividem o comprimido, outras vezes só colocam a orientação para tomar duas caixas, em outras situações eles colocam número de comprimidos e o período a ser usado).

Essas situações são pouco manejáveis pelos teleatendentes devido ao alto grau de dificuldade que elas comportam. Esses funcionários falham porque “trabalham com exigência cognitiva além da capacidade deles” (CLOT, 2006:176).

Nos 45 casos com divergência na dosagem e nos 16 casos com divergência na apresentação do medicamento como nos exemplos abaixo, a estrutura das listas contribuiu para que ocorressem falhas.

ATENOL 100 MG 28 CPR	
ATENOL 25 MG 28 CPR	
ATENOL 50 MG 28 CPR	
ATENOLOL 100/25 MG 30 CPR	→ Medicamento registrado
ATENOLOL 50/12.5 MG 28 CPR	
ATENOLOL 100 MG 30 CPR	→ Medicamento solicitado
ATENOLOL 25 MG 30 CPR	

Quadro 19 – Lista do medicamento Atenol/atenolol (SIC) – Fonte: arquivo da empresa campo dessa pesquisa

PSOREX CR 30 GR GSK	→ Medicamento registrado
PSOREX CAP 20 GR GSK	
PSOREX CAP 50 GR GSK	
PSOREX POM 30 GR GSK	→ Medicamento solicitado
PSOREX POM 50 GR GSK	

Quadro 20 – Lista do medicamento psorex (SIC) – Fonte: arquivo da empresa campo dessa pesquisa

As listas dos medicamentos fazem parte dos instrumentos de trabalho dos teleatendentes que são responsáveis pela representação cognitiva externa (NORMAN et al, 1994). No entanto, devido às características que elas apresentam (produtos muito semelhantes com dificuldade para discerni-los de uma linha para outra, informações muito abreviadas - como CAP, CR, POM, CPR -, sem seqüência lógica – como no caso do Atenol. É difícil compreender porque está organizado na seqüência 100 mg, 25 mg e depois 50 mg) dificultam as representações cognitivas internas e externas na tarefa de atendimento ao cliente. Esse aspecto desfavorece os processos de reconhecimento dos produtos semelhantes, assim ocorrem falhas na seleção e nos seus registros.

Nesses 45 casos houve deslize de atenção (Norman, 1981) e confusão perceptiva (Reason, 1993) pois esses registros de medicamento são situações rotineiras e repetitivas que podem se tornar automáticas devido à freqüência que são realizados durante a jornada de trabalho. Normalmente os teleatendentes fazem até 35 registros de pedidos por dia podendo causar

fadiga cognitiva. “A fadiga pode contribuir para a confusão perceptiva” (REASON, 1993:113).

Quando consulta as listas muito extensas de medicamentos, é fácil se confundir porque elas são compostas de produtos com estímulos visuais muito semelhantes que dificultam a realização de uma seleção rápida, sem cometer falhas (deslizes). A lista do medicamento ATENOL/ATENOLOL exemplifica essa estruturação das informações. O cliente solicitou ATENOL 100 mg 30 CPR, no entanto, foi registrado ATENOLOL 100/25mg 30 CPR. É provável que o teleatendente tenha planejado selecionar o produto que o cliente solicitou, no entanto, registrou outro. Nesses casos, aconteceram também falhas de reconhecimento (leitura errada dos dados do medicamento) (REASON, 1987). O teleatendente, nesse momento, utilizou o domínio cognitivo relacionado aos “processos de reconhecimento” e estava exposto à tendência básica ao erro “limitação de recursos”. Simultaneamente a essa situação, teve que manipular as informações das listas que comportam uma estrutura confusa de informações. Todos esses elementos contribuíram para que ocorressem falhas de reconhecimento na apresentação ou na dosagem do medicamento solicitado pelo cliente levando ao registro de outro medicamento.

Nos 4 casos em que ocorreu omissão de um item da lista, houve lapsos (NORMAN, 1981 e REASON, 1993). As omissões têm relação com lapsos porque ocorrem devido à distração durante a execução de tarefas rotineiras. “Os lapsos são ações imprevistas que acompanham a intenção de atuar corretamente” (REASON, 1993:103). No contexto do trabalho dos teleatendentes, há muitos fatores que contribuem para desviar a atenção deles quando estão registrando pedidos. A seguir, é citado um exemplo de lapso de memória que ocorreu durante um atendimento no qual o cliente queria três medicamentos.

A teleatendente registrou o primeiro medicamento no pedido.
O cliente tinha dúvidas se o segundo medicamento era equivalente a outro que ele já vinha usando, o terceiro estava em falta no estoque da matriz.
A funcionária precisava fazer duas consultas: à farmacêutica e ao funcionário que tem acesso aos estoques das filiais. Ela não conseguiu falar, de imediato, no ramal da farmacêutica porque ele estava ocupado. Insistiu durante um minuto.
Quando terminou de falar com a farmacêutica, voltou e deu a informação ao cliente, colocou o telefone na pausa e falou: “O que mais eu tinha que fazer?”
Como não conseguiu lembrar, registrou o segundo medicamento e falou: “Ok, vamos conferir o pedido?”
Quando falou apenas os dois medicamentos, o cliente ficou nervoso e falou: “Minha filha, o que mais preciso é o cetoconazol e você esqueceu?”
Ela pediu desculpas, colocou o telefone na pausa e falou: “Bem que desconfiei que eu estava

esquecendo de algo. É esse que está em falta no estoque.”
Enviou mensagem para que esse medicamento fosse consultado nos estoques das filiais. Tinha o medicamento e o pedido foi registrado com os três medicamentos conforme o cliente solicitou.

Quadro 21 – Exemplo de um atendimento no qual o cliente solicitou mais de um medicamento. Fonte: observações sistemáticas do trabalho de uma teleatendente.

Quando o cliente solicitou os três medicamentos, a teleatendente ouviu, mas não tem como consultar todos ao mesmo tempo. A seguir está uma síntese das ações necessárias a esse atendimento.

Nesse atendimento, a funcionária precisava lembrar de:
a- Consultar as informações dos três produtos (três listas).
b- Registrar o primeiro produto.
c- Ligar para a farmacêutica para esclarecer a dúvida.
d- Dar o retorno ao cliente.
e- Registrar o segundo produto.
f- Solicitar consulta aos estoques das duas filiais sobre o terceiro produto.
g- Informar ao cliente sobre a disponibilidade desse produto.
h- Registrá-lo.
i- Conferir todos os itens registrados em voz alta para o cliente confirmar.
j- Encerrar o atendimento.

Quadro 22 - Síntese das ações que foram requeridas a um atendimento. Fonte: observações sistemáticas do trabalho de uma teleatendente.

O exemplo mostra que a interrupção para falar com a farmacêutica provocou descontinuidade nas ações inerentes ao atendimento. Enquanto a funcionária consultou informações sobre o segundo produto com a farmacêutica, houve o “lapso de memória” (Reason, 1987:10) que resultou na omissão do terceiro produto. Esse fato se explica porque a funcionária está atuando sob o domínio cognitivo “memória temporária” (de curto prazo ou memória de trabalho) e exposta à tendência básica ao erro “propriedade de esquemas” (controle cognitivo esquemático que é automático). Essa tendência se uniu à memória temporária para poupar esforços e lidar com atividades previsíveis e rotineiras. As interrupções no contexto desse atendimento funcionaram como situações imprevistas. Assim, nessa interação da propriedade de esquema com a memória temporária surgiu o nó primário (agrupamento primário de erro) denominado por Reason (1987) de lapso de memória devido à dificuldade que o controle

esquemático tem para lidar com situações imprevistas. Essa memória é limitada para retenção de informações. Durante um curto período a funcionária necessitou lidar com diversas informações que lhe causaram sobrecarga levando ao esquecimento (lapso de memória).

A atividade impedida influencia a ocorrência de falhas e erros na medida em que requer do teleatendente buscas de alternativas para regulação sob dois aspectos: preservação de si (fadigas, estresse) e também do processo produtivo (para o processo produtivo não parar), ou seja, tornar o trabalho realizável e o profissional não se desgastar física e emocionalmente. Na tentativa de buscar respostas para o cliente, quando o atendimento é permeado de atividades suspensas ou impedidas, os teleatendentes ficam mais expostos aos lapsos de memória e deslizos de atenção porque suas tarefas são interrompidas. Por exemplo, quando no estoque não tem o produto solicitado pelo cliente, o atendimento sofre descontinuidade para que o teleatendente solicite consultas aos estoques das filiais ou busque informações com o supervisor sobre a data da disponibilidade do referido produto.

Todas as devoluções encontradas confirmam que há deficiências nos apoios organizacionais e instrumentais oferecidos pela farmácia aos teleatendentes. Esse fator interfere nos processos cognitivos dos teleatendentes e causa deslizos (Norman, 1981 e Reason, 1993), falhas nas representações internas e externas (Norman, et al., 1994) confusões perceptivas (Reason, 1993), lapsos de memória, falhas de reconhecimento, falha atencional (Reason, 1987), fragilidade nas proteções internas do funcionamento cognitivo comprometendo a autodeteção e a recuperação de erros (Amalberti, 1996) levando os teleatendentes a utilizarem uma imagem cognitiva não econômica, pouco manejável e, em algumas situações, causarem impedimento à atividade (CLOT, 2006). Essas situações expõem os teleatendentes a uma alta carga cognitiva podendo causar falhas nos registros dos pedidos. O contexto do trabalho desses profissionais revela que a ineficiência dos apoios técnicos, instrumentais e organizacionais são condições latentes (Reason, 1990) que podem combinar com as falhas ativas (ações dos teleatendentes: lapsos, deslizos e erros) e resultarem em devoluções dos produtos. É possível a empresa minimizar essas condições latentes (Reason, 1990) para que as defesas cognitivas desses trabalhadores (Amalberti, 1996) sejam preservadas e eles tenham condições de autodetectar e recuperar os erros. A partir dessas considerações, o capítulo seguinte traz as conclusões da pesquisa e as recomendações para a transformação das condições de trabalho dos referidos profissionais.

6 - CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

As falhas e erros que ocorrem no processo produtivo da farmácia pesquisada têm a contribuição das ações dos teleatendentes, mas precisam ser considerados os demais fatores como os organizacionais (decisões da diretoria, informações incompletas) e os técnicos (*software* confuso, computadores muito antigos que se mostram lentos e travam com relativa frequência, *head-sets* sem manutenção). A empresa precisa investir em manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos para minimizar esses problemas.

Uma vez que há um trabalho cognitivo distribuído no ambiente onde os trabalhadores atuam, é imprescindível disponibilizar apoios (instrumentais, organizacionais, ambiente de trabalho, etc.) para que os teleatendentes não sejam expostos a alta carga cognitiva com muita frequência e à possibilidade de cometerem falhas e erros.

Para serem eficazes, as recomendações para mudança nas condições de trabalho devem ser viáveis, efetivas e operacionais. Aquelas que são propostas aqui ainda não foram implantadas e validadas, assim, não tem como afirmar se elas enquadram nesses três quesitos. Embora os profissionais da farmácia estudada tenham pouca disponibilidade de horários para reuniões e discussões, algumas sugestões já estão sendo discutidas com a diretoria da empresa e com as equipes interessadas. As recomendações visam minimizar as ineficiências que foram detectadas nos apoios organizacionais e instrumentais. Dessa forma, a interação dos teleatendentes com esses apoios poderá ser melhorada, além de reduzir a alta carga cognitiva à qual os apoios (supervisor, farmacêutica e coordenadores) e os teleatendentes estão expostos. Há também muitas medidas que a empresa pesquisada pode adotar visando melhorar o acesso às informações necessárias ao atendimento ao cliente, agilizar o registro do pedido e também minimizar as falhas que causam devoluções.

Os teleatendentes precisam desenvolver diversas habilidades para lidar com a tecnologia informática que lhes é disponibilizada, para saber ouvir a solicitação do cliente, compreendê-la e dar-lhe tratamento segundo a expectativa desse cliente. Para isso são necessários suportes informacional, técnico e organizacional. A importância desse suporte é auxiliar esses profissionais a localizar as informações essenciais aos atendimentos, pois eles têm muitas dúvidas durante a execução do trabalho e interrompem a seqüência das ações para saná-las. Entretanto, nem sempre eles obtêm êxito nessa busca. Às vezes, o manual não tem a informação procurada, outras vezes o ramal da farmacêutica está ocupado ou o coordenador

não está por perto. Assim, eles precisam desenvolver habilidades também para lidar com as deficiências desses apoios. Para amenizar esses problemas, seguem algumas recomendações detalhando as melhorias esperadas e a situação atual delas em relação aos profissionais envolvidos.

Problemas que envolvem a relação do teleatendente com o cliente:

a) Dificuldade de os teleatendentes lidarem com o cliente que eles chamam de “indeciso”. Nas atividades denominadas de treinamentos, instruir esses funcionários a munir o cliente de informações para facilitá-lo a escolher o produto e o laboratório fornecedor. Essas instruções poderão trazer agilidade nesses atendimentos e redução das devoluções de produtos devido ao teleatendente ter decidido pelo cliente. Quanto mais o teleatendente estiver munido de informações, menor será a dependência do cliente na produção do serviço. Essa sugestão ainda não foi discutida com a equipe e com o supervisor.

Problemas que envolvem a relação do teleatendente com o *software*:

a) Seqüência das telas para o registro dos produtos não tem uma seqüência lógica. Ex.:Consulta aos produtos, sai da tela, acessa o cadastro, depois consulta novamente os produtos. Rever junto ao setor TI (tecnologia da informação) uma mudança na seqüência: primeiro registrar os produtos, depois dados do cliente e forma de pagamento. É possível que facilitará não apenas o trabalho dos teleatendentes como também dos funcionários da Logística que separam e embalam os produtos e dos motociclistas. Pode haver também redução da alta carga cognitiva aos teleatendentes quando navegam pelas telas do *software* para registrar o pedido e agilidade nos atendimentos em que o cliente solicita muitos produtos. Poderá evitar a simulação de pedidos. Essa sugestão está em fase de discussão com os teleatendentes, coordenadores e supervisor. Ainda faltam reuniões com os funcionários do TI.

b) Informações sobre os produtos são muito abreviadas e todas as letras são do mesmo tamanho dificultando a distinção do nome e apresentação do produto. Uma sugestão consiste em adotar grafias diferentes quando se especifica comprimido, cápsula, colírio, comprimido. Exemplos: -LORALERG D PE pediátrico e não LORALERG D PE PED.

-XALATAN colírio e não XALATAN COL

Pode ocorrer redução nos erros devido a problemas com nomenclatura. Ainda não foi discutido com a equipe.

c) Dificuldade dos teleatendentes em calcularem o número de comprimidos a serem vendidos (medicamentos controlados). A partir da implantação de um programa para auxiliar nesses cálculos é possível reduzir erros as devoluções que os envolvem. Está em fase de discussão com os teleatendentes, coordenadores e supervisor. Ainda faltam reuniões com os funcionários do TI.

d) Desatualização nas informações dos manuais em *Word* principalmente sobre produtos em promoção. Caso um dos coordenadores dedique parte da sua jornada de trabalho atualizando-as, pode haver redução de convocações dos teleatendentes aos coordenadores, farmacêutica e supervisor para esclarecimento de dúvidas. Em fase de implantação.

e) Demora na consulta aos manuais com os procedimentos no *Word*. São textos extensos. Nem sempre os teleatendentes os consultam, mas interrompem os colegas, sobrecarregam os coordenadores e supervisor para buscar informações que deveriam estar acessíveis nesses manuais. Uma discussão com o TI sobre a possibilidade de outro formato para esses manuais de forma que agilize as consultas pode trazer: rapidez no esclarecimento de dúvidas e nos atendimentos, redução das interrupções aos colegas e redução da sobrecarga aos coordenadores e supervisor. Está em fase de discussão com a equipe do Televendas, mas ainda não foi apresentada à equipe do TI.

Problemas que envolvem a relação do teleatendente com questões organizacionais:

a) Consulta aos estoques das filiais sobre produtos que estão em falta na matriz. O funcionário responsável por essas consultas fica sobrecarregado com a quantidade de solicitações dos colegas, demora no atendimento gerando impaciência em alguns clientes, a busca desses produtos até a matriz é demorada e onerosa porque envolvem muitas viagens dos motociclistas, gera sobrecarga aos funcionários do SAC para despachar esses produtos. As recomendações são: eliminar essas consultas, disponibilizar esse funcionário que fica consultando para vender produtos como os demais teleatendentes, realizar um levantamento dos produtos que faltam com mais frequência, agilizar a reposição fazendo parceria com mais laboratórios fornecedores. Essas ações podem minimizar ou até reduzir os problemas apresentados e implicitamente os gastos humanos e financeiros envolvidos nesse processo. Em fase de discussão com a diretoria. Está sendo realizado um estudo pelo supervisor para identificar os custos desse processo, pois ele e o diretor suspeitam que está ocorrendo prejuízos.

b) Atendimentos não concluídos devido à ausência de informações do teleatendente requerendo anotações em bilhetes para retorno quando obtiver a informação. É uma preocupação a mais na rotina do funcionário. Se os profissionais do TI desenvolverem um recurso a partir de uma programação no sistema para auxílio à memória do teleatendente, de forma a alertá-lo sobre essa pendência, pode haver redução da carga cognitiva aos teleatendentes, pois não precisam mais ficar preocupados com a pendência durante toda a jornada de trabalho, realizando os demais atendimentos e atentos a esse não finalizado. Ainda não foi discutido.

c) Há esquecimento por parte dos teleatendentes na conferência com o cliente de informações sobre a receita. Se disponibilizar a esses funcionários uma anotação impressa dos itens da receita a serem conferidos junto ao cliente no momento da venda de produtos controlados, pode ocorrer redução dos esquecimentos e das devoluções desses produtos relacionados à não conferência, como o número de caixas prescrito. A seguir é citada uma sugestão dessa anotação. Esse processo está em discussão com a equipe de teleatendentes, coordenadores e supervisor. Segue uma sugestão de anotação a ser impressa e disponibilizada aos teleatendentes.

1- Questionar qual a cor e o formato da receita?
2- Se a receita for branca ela deverá estar em papel timbrado.
3- Questionar qual a data da receita? Só podem ser aceitas por 30 dias a partir da data que o médico a emitiu.
4- Está assinada e carimbada pelo médico? Caso positivo, solicitar a especialidade e o CRM do médico. Caso negativo, orientar a procurar o médico.
5- Qual o número de caixas ou comprimidos está escrito?
6- Está sem rasuras?
7- Informar que a farmácia não pode receber cópia de receita, apenas a original.

Quadro 23 – Sugestão de resumo de informações a serem conferidas junto ao cliente ao vender medicamentos que requerem receita. Fonte: Elaboração própria.

d) Problemas no registro de produtos devido à nomenclatura incompleta (sem o *plus*, sem *xr*, etc.). Nas atividades denominadas pela empresa como treinamentos apresentar exemplos de nomenclatura, frisando que há muitas diferenciações na lista de um mesmo produto. Como por exemplo: GLIFAGE e GLIFAGE XR. Informar que apesar de eles aparecem na mesma lista, são produtos diferentes e requerem questionamento ao cliente se o médico colocou XR

ou apenas GLIFAGE. Essa sugestão está em discussão com os coordenadores e supervisor para um levantamento de exemplos desses produtos.

e) Interferências das mensagens do gerenciador (intranet) no registro dos pedidos. No momento não há recomendação para amenizar esse problema, mas em uma discussão com os teleatendentes e profissionais do TI (tecnologia da informação) podem surgir sugestões.

Há muitas devoluções que o teleatendente não fica sabendo que ocorreram. Nas atividades de treinamento, é importante apresentar casos de devoluções criando assim oportunidades para discussão de falhas e erros passíveis de ocorrer com a equipe para que eles apresentem sugestões de soluções e a empresa possa realizar investimentos em ações preventivas, melhorar os apoios informacionais, reduzir sobrecargas e as devoluções. Nessas trocas de experiências entre os teleatendentes, é possível também compartilhar as competências que eles desenvolvem para reduzir os erros.

O trabalho no Televendas exige o domínio de conhecimentos técnicos: saber operar os equipamentos (computador, *head-set*, etc.), identificar os medicamentos, identificar as situações que requerem receita para a venda dos medicamentos, discernir modelos de receitas e outros. No entanto, os atendimentos requerem muitas outras competências como, por exemplo, conseguir estabelecer diálogos de qualidade que permitam o teleatendente ser compreendido pelo cliente, entender e atender a demanda dele. Nessa interação, há exigência de muitas outras competências que vão sendo desenvolvidas a cada atendimento (de acordo com os perfis dos clientes e dificuldades surgidas), cada atividade impedida no decorrer da execução do trabalho (e a forma como lidou com ela), cada falha cometida, cada medicamento registrado errado e devolvido, cada dúvida enfrentada (se conseguiu ou não auxílio para esclarecê-la).

Tanto o domínio dos conhecimentos técnicos, quanto o desenvolvimento das demais competências necessitam de uma boa interação dos referidos profissionais com os apoios instrumentais e organizacionais. Se a empresa implantar algumas das sugestões propostas nessa pesquisa, já pode ser considerado um bom começo para melhorar as condições de trabalho dos profissionais do Televendas e reduzir as devoluções de produtos farmacêuticos.

Essa pesquisa traz contribuições para a melhoria das condições dos profissionais de telesserviços, no entanto, ela revela limitações. Sua abordagem ficou restrita às relações dos

teleatendentes com os apoios organizacionais e instrumentais e aos erros que surgem dessa interação e aparecem nos relatórios da farmácia. Ressaltamos a necessidade de estudos que aprofundem na análise dos mecanismos cognitivos usados pelos teleatendentes para autodeteção e correção dos erros como em situações nas quais o teleatendente conclui o registro do pedido, despede do cliente, fecha a tela, depois olha para um lado e verbaliza: “Ai meu Deus, esqueci. Preciso ligar para esse cliente para confirmar a informação X”. Às vezes é informação sobre o cartão de crédito que o teleatendente esqueceu de pegar com o cliente, ou algum dado que ele esqueceu de gravá-lo, ou seja, ele detecta a falha e busca corrigi-la. Outra abordagem também que se faz necessária são pesquisas que busquem compreender a relação da gestão dos erros e adoecimento (principalmente adoecimento psíquico) desses profissionais. Estudos nesses níveis de profundidade possivelmente poderão trazer mais contribuições importantes às produções científicas relacionados ao trabalho em telesserviços, para melhoria das condições de trabalho desses profissionais e também para a prevenção dos erros.

REFERÊNCIAS

AMALBERTI, René. *La conduite des systemes à risques*. Paris: Presses Universitaires de France, 1996.

Associação Brasileira de Telesserviços (ABT). Radiografia do *call center* no Brasil. Disponível em www.abt.org.br. Acesso em 17/07/2008.

BADDELEY, A. D. e HITCH, G. Developments in the concept of working memory. *Neuropsychology*, v.8, p. 485-493, 1994.

BEAR, M. F.; CONNORS, B.W. E PARADISO, M. A. *Neurociências: desvendando o sistema nervoso*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.

BEGOSSO, Luiz Carlos. S. PERERE. *Uma ferramenta apoiada por arquiteturas cognitivas para o estudo da confiabilidade humana*. Tese de doutorado, Escola Politécnica da Universidade de São Paulo, 2005.

BOUTET, J. A atividade de trabalho nas centrais de atendimento: um trabalho de linguagem. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*. São Paulo: vol.31 (114): 73-82, jul/dez, 2006.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Recomendação técnica DSST nº1, de 23 de março de 2005. *Sobre segurança e saúde nas atividades de teleatendimento*. Disponível em www.tem.gov.br/empregador/segsau/legislacao/recomendacoestecnicas/conteudo/recomendac_aotecnica012005.pdf. Acesso em 19 de outubro 2006.

BUSCATTO, M. Les centres d'appels, usines modernes? Les rationalisations paradoxales de la relation téléphonique, *Sociologie du Travail*, v.44, nº1, p.99-117, 2002.

CERF, Marianne; VALLÉRY, Gérard e BOUCHEIX, Jean-Michel. As atividades de serviço: desafios e desenvolvimento. In: Pierre Falzon Editor. *Ergonomia*. São Paulo: Editora Blucher, 2007.

CLARKE, D.M. Organizational accidents and human error. *Jornal of Risk Research*. V. 6, n.3. p. 285-288, 2003.

CLOT, Yves. *A função psicológica do trabalho*. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2006.

DALGALARRONDO, P. A atenção e suas alterações. In: *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais* (pp. 71-73). Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

DAVIDOFF, L. *Introdução à Psicologia*. São Paulo: McGraw-Hill.

EYSENCK, M. W. *Manual de psicologia cognitiva*. Tradução Magda França Lopes. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

FALZON, P. & LAPEYRIÈRE, S. L'usager et opérateur: Ergonomie et relations de service. *Le Travail Humain*, 61 (1), 69-90, 1998.

FERREIRA, M.C. Serviço de atendimento ao público: o que é? Como analisa-lo? Esboço de uma abordagem Teórico- Metodológica em Ergonomia. *Revista Multitemas*, nº 16, maio, 2000, pp.128-144, Campo Grande. M.S., UCDB.

- FILGUEIRAS, LUCIA Vilela Leite. *APIS: método para desenvolvimento de interfaces homem-computador em sistemas de segurança visando a confiabilidade humana*. Tese de doutorado. São Paulo: USP, 1996.
- FLIPPO, R. F. e CAVERLEY, D. C. *Teaching reading & study strategies at the College Level*, Newark, Delaware, IRA, 1991.
- FORZY, Jean-François. Condução de automóveis e conexão ergonômica. In: Pierre Falzon Editor. *Ergonomia*. São Paulo: Editora Blucher, 2007.
- GADREY, J. Emprego, produtividade e avaliação do desempenho em serviços. In: SALERNO, M. *Relação de serviço*. São Paulo: SENAC, 2001.
- GUÉRIN, et. al. *Compreender o trabalho para transformá-lo. A prática da ergonomia* Tradução: Giliane M. J. Ingratta e Marcos Maffei, São Paulo: Edgar Blucher LTDA, 2001.
- HUTCHINS, Edwin. Comment le “cockpit” se souvient de ses vitesses. *Sociologie du Travail*, n.4, p.451-47,1994.
- KANDEL, E. R. *Fundamentos da neurociência e do comportamento*. Rio de Janeiro: Prentice-Hall, 1997.
- KANTOWITZ, B.H. e SORKIN, R.D. *Human factors: understanding people*. System relationships, John Wiley & sons, Inc.1983.
- KEYSER, V. O erro humano. In: CASTILLO e VILLENA (eds). *Ergonomia, conceitos e métodos*. Lisboa: Dinalivro, 2006.
- LE GUILANT, L. et al. A neurose das telefonistas. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo: vol.12 (47): 7-11, 1984
- LEPLAT, Jaques. *Erreur humaine, fiabilité, humaine dans le travail*. Paris: Armand Colin, éditeur, 1985.
- LEWIS, E.E. *Introduction to reliability engineering*, John Wiley & sons, Inc. 1987
- LUNARDI, Ana L. *Avaliação da memória de trabalho em trabalhadores do comércio varejista*. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção, UFSC, Florianópolis, 2003.
- NORMAN, Donald. Categorization of action slips. *Psychological Review*, 88, 1, Jan. 1981.
- _____ Design rules based on analyses of human error. *ACM SIGMIS Database*. V. 36 n.4, p.68-79, 1983.
- _____ *La psicologia de los objetos cotidianos*, Nerea, Madrid, 1988.
- _____ *Cognitive science in the cockpit*, CESERIAC Gateway, 2(2), pp. 1-6. 1991.

- NORMAN, Donald e ZHANG, Jiajie. Representations in Distributed cognitive Tasks. *Cognitive Science*, 18, 87-122, 1994
- OLIVEIRA, Simone; REZENDE, Marcelo Santos; BRITO, Jussara. Saberes e estratégias dos operadores de telemarketing frente às adversidades do trabalho. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo: vol.31 (114): 125-134, jul/dez 2006.
- RASMUSSEN, Jens. Skills, Rules and knowledge; signals, sign and symbols, and other distinctions in human performance models. *IEEE transaction systems, man and cybernetics*, Vol. Smc-13. 1983.
- _____ *Information Processing and Human – Machine - Interaction – An Approach to cognitive Engineering*. Amsterdam: North Holland, 1986.
- _____ Risk management in a dynamic society. *Safety Science*, v.27, n.2, p.183-213, 1997.
- REASON, J. A Framework for classifying errors. *New Technology and Human Error*. Edited by J. Rasmussen, K Duncan and J. Leplat. John Wiley & Sons Ltd. Printed in Great Britain by ST Edmundsbury Press Ltd.1987.
- _____ *L'erreur humaine*. Presses Universitaires de France, PUF, 1993. Título original: *Human error*. Publicado pela Cambridge University Press. 1990.
- _____ Human error: models and management. *BMJ*, 320, p.768-770. 2000.
- _____ Combating omission errors through task analysis and good reminders. *Quality Safety Health Care*. V.11, p. 40-44. 2002.
- SARTER, M.; GIVENS, B. e BRUNO, J. P. The cognitive neuroscience of sustained attention. *Brain Res. Rev.* 35, pp.146-160, 2001.
- SILVINO, A. M. D. & ABRAHÃO, J. I. Navegabilidade e inclusão digital: navegabilidade e competência. *Revista de Administração de Empresas, RAE – Eletrônica*. V.2, nº2, jul-dez 2003. Disponível em <http://www.rae.com.br>. Acessado em 11/08/2008.
- SLACK, Nigel; CHAMBERS, Stuart; JOHNSTON, Robert. *Administração da Produção*. São Paulo: Atlas, 2002.
- SOARES, R. G.; LEAL, L.; LIMA, F. P. A. Por uma integração de atividades materiais e imateriais na produção de serviços: a relação de serviço entre saber fazer e saber atender. In: CONGRESSO LATINO AMERICANO DE ERGONOMIA, VII, 2002, Recife: *Anais...*
- STERNBERG, Robert, J. *Psicologia Cognitiva*. Tradução: Maria Regina Borges Osório. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.
- TENNEY D. C. Bug speeds pinpointed by autothrottless meaningless jockeying but more thinking. *Professional pilot*, pp. 96-99.
- TULVING, E. Synergistic cepchpry in recalad and recognition. *Can. J. Psychol.*, 36, 130-147, 1982.

VANZIN, Tarcísio. *TEHCO - Modelo de ambientes hipermídia com tratamento de erros, apoiado na teoria da cognição situada*. Tese de doutorado em Engenharia de Produção. UFSC. Florianópolis, 2005.

ZARIFIAN, Philippe. Mutações dos sistemas produtivos e competências profissionais: a produção industrial de serviço. In: SALERNO, Mário Sérgio (Org.) *Relação de serviço Produção e avaliação*. São Paulo: Editora Senac, 2001.

ZEITHAML, V. A.; PARASURAMAN, A.; BERRY, L. L. *Delivering Quality Service. Balancing Customer Perceptions and Expectations*. New York: The Free Press, 1990.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

ABRAÃO, J. I. SANTOS, V. O controle no trabalho: os seus efeitos no bem estar e na produtividade. TAMAYO, A. (Org.). *Cultura e saúde nas organizações*. Porto Alegre: Artmed, 2004.

BOUYER, G. C. e SZNELWAR, L. I. *Análise cognitiva do processo de trabalho em Sistemas Complexos de Operações*. Ano 02, Vol. 04, mar/2005. Disponível em www.cienciaecognicao.org. Acesso em 10 de setembro 2008.

FRANÇA, J. L. *Manual de normalização de publicações técnico-científicas*. Belo Horizonte: Ed. UFMG. 2008, 8ª edição.

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

LIMA, F. P. A. *Introdução à análise ergonômica do trabalho*, notas de aula, Belo Horizonte: Escola de Engenharia de Produção da UFMG, 1995, Mimeografado.

_____ A ergonomia como instrumento de segurança e melhoria das condições de trabalho. *Anais do 1º Simpósio Brasileiro sobre Ergonomia e Segurança do Trabalho Florestal e Agrícola*, Viçosa: Editora da UFV, 2000.

SALERNO, M. S. A seu serviço: interrogações sobre o conceito, os modelos de produção e o trabalho em atividades de serviços. In: SALERNO, Mário Sérgio (Org.) *Relação de serviço Produção e avaliação*. São Paulo: Editora SENAC, 2001.

TELLES, Ana L. C. A ergonomia na concepção e implantação de sistemas digitais de controle distribuído: algumas considerações a partir de um estudo de caso na Fábrica Carioca de Catalisadores. Rio de Janeiro: Tese de Mestrado. Universidade Federal do Rio de Janeiro. COPPE. Engenharia de Produção. 1995.

VENCO, Selma. Centrais de atendimento: a fábrica do século XIX nos serviços do século XIX. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*. São Paulo: vol.31 (114): 125-134, jul/dez, 2006.

VENCO, Selma. *Telemarketing nos bancos: o emprego que desemprega*. Campinas: Educamp, 2003.

WISNER, A. *Por dentro do trabalho: métodos e técnicas*. São Paulo: Oboré/FTD, 1987.

_____ *A inteligência no trabalho: textos selecionados de ergonomia*. Tradução: Roberto Leal Ferreira. São Paulo: Fundacentro, 1994.

ZARIFIAN, Philippe. Valor, organização e competência na produção de serviço Esboço de um modelo de produção de serviço. In: SALERNO, Mário Sérgio (Org.) *Relação de serviço Produção e avaliação*. São Paulo: Editora SENAC, 2001.

ANEXO I
279 devoluções referentes aos meses de fevereiro e março de 2008

Número	Medicamento solicitado pelo cliente	Medicamento registrado
1	Sigma-lac	Sigma-clav
2	Receita para 2 caixas	Registradas 3 caixas
3	Bromazepam 3mg	Bromazepam 6mg
4	Olmetec HCT 20/12,5 mg	Olmetec HCT 10/12,5 mg
5	Sunmax	Sumax
6	Psorex pomada	Psorex creme
7	Imipramina	Clomipramina
8	Melleril 10 mg	Melleril 100 mg
9	Omcilon orabase AM	Omcilon orabase
10	Helioblock Fluid 60	Helioblock FPS 60
11	Psorex pomada	Psorex creme
12	Receita para 1 caixa	Registradas 2 caixas
13	Adalat oros 30 mg	Adalat oros 20 mg
14	Depakote 250 mg	Depakote ER 500 mg
15	Trusopt SOL OFT	Trusopt
16	Vitanol A gel 0,05 %	Vitanol A gel 0,01 %
17	Atenolol 25 mg	Atenolol 100 mg
18	Vitacid plus	Vitalux plus
19	Ostenan 70 mg 4 cpr	Osteoform
20	Enaparil 20 mg	Enaparil 10 mg
21	Atenolol + clortalidona	Somente clortalidona
22	Vitacid plus	Vitacid (sem o plus)
23	Olmetec HCT 20/12,5 mg	Olmetec 20/12,5 mg
24	Sibutramina Plus 15 mg	Sibutramina comum 15 mg
25	Cardizem RS 120 mg	Cardizem 120 mg (sem o RS)
26	Loralerg D XPE 10 cpr	Loralerg D 10 cpr
27	Receita para 1 cx	Digitadas 2 cxs
28	Atacand HCT 8/12,5 mg	Atacand HCT 16/12,5 mg
29	Dexametasona pomada	Dexametasona creme
30	Depakote 250 mg	Depakote 500 mg
31	Adalat RET 20 mg	Adalat RET 10 mg
32	Retinol anticelulite	Retinol VIT A+C+E
33	Diovan AMLO 160/5 mg	Diovan AMLO FIX 160/5 mg
34	Active C XL fluide KIT	Active C XL fluide
35	Receita ½ cpr dia	Quantidade superou
36	Vitanol A gel 0,05 %	Vitanol A gel 0,25 %
37	Estragest TTs 0.125/25	Estalis 50/140 mg
38	Três produtos	Não digitou Dipropinato
39	Receita para 2 cxs	Registradas 3 cxs
40	Cinco produtos	Não digitou Prednisolona
41	Fibrawell intestinal	Fibrawell SCH
42	Ocuvite Lutein 60 cpr	Ocuvite Lutein 30 cpr
43	Clenil oral	Clenil nasal
44	Atrovent GTS	Atrovent (sem GTS)
45	Colpotrofina cps	Colpotrofina creme
46	Helioblock plus	Helioblock (sem plus)

47	Fentizol creme	Fentizol ovulo
48	Tobracin D COL	Tobracin COL
49	Glifage XR	Glifage (sem XR)
50	Polaramine liq	Polaramine EXP
51	Diovan HCT 80/12.5 mg	Diovan HCT 160/12.5 mg
52	Sotalol 120 mg	Sotalol 160 mg
53	Cinco produtos	Não digitou dipirona
54	Natrilix 2 mg	Natrilix 1,5 mg
55	Suplan	Sulpan
56	Atrovent MCG	Atrovent
57	Diovan AMLO FIX	Diovan AMLO
58	Metformina 500 mg	Metformina 850 mg
59	Maxicrom	Maxitrol
60	Metformina 500 mg	Metformina 850 mg
61	Cefamox 500 mg	Cefaclor 500 mg
62	Oceral solução	Oceral cr
63	Receita para 1 cx	Quantidade superou
64	Sigma clav	Sigma lac
65	Lorax 1 mg	Lorax 2 mg
66	Corus H 50/12.5 mg	Corus 50/12.5 mg
67	Quatro produtos	Não digitou o Plenty 15 mg
68	Receita para 2 cxs	Quantidade superou
69	Glifage XR 500 mg	Glifage 500 mg
70	Sibutramina 10 cpr	Sibutramina 30 cap
71	Ablok 25 mg	Ablok 50 mg
72	Receita 2 cpr dia	Quantidade superou
73	Maxitrol pomada	Maxitrol col 5 ml
74	Sinergen 5/20 mg	Sinergen 5/10 mg
75	Noripurum 20 cpr ad+ped	Noripurum xpe 20 cpr ad+ped
76	Lexotan 6 mg	Lexotan 3 mg
77	Claritromicina 500 mg	Claritromicina 250 mg
78	Receita para 1 cx	Registradas 2 cxs
79	Sinergem 5/10 mg	Sinergem 2,5/10 mg
80	Natrilix 2 mg	Natrilix 3 mg
81	Somalgin comum	Somalgin cardio 325
82	Deflanil 7,5 mg	Deflaimmun 7,5 mg
83	Receita para 2 cpr dia	Quantidade superou
84	Receita 3 cxs	Quantidade superou
85	Lisinopril 20 mg	Lisinopril 10 mg
86	Receita 2 cxs	Registradas 3 cxs
87	Cilodex col	Cilodex pom
88	Receita para 2 cpr dia	Registradas 3 cxs
89	Acido acetilsalicilico 500 mg	Acido acetilsalicilico 100 mg
90	Clenil Nasal aquoso	Clenil spray oral
91	Loratadina 5 mg/15ml	Loratadina 5 mg/5ml
92	Patanol 0.1%	Patanol 0.2%
93	Itraconazol 1 mg	Itraconazol 2 mg
94	Receita ¼ dia	Quantidade superou
95	Receita 3 cxs	Registradas 4 cxs
96	Venlaxin 75 mg	Venlaxin 25 mg

97	Receita 1 cx	Registradas 2 cxs
98	Atacand 16 mg simples	Atacand HCT 16 mg
99	Rivotril 0,5 mg	Rivotril 2 mg
100	Receita 2 cxs	Registradas 3 cxs
101	Nebacetin 50 gr	Nebacetin 15 gr
102	Anlodipino 5 mg 60 cpr	Anlodipino 5 mg 30 cpr
103	Receita 2 cxs	Quantidade superou
104	Receita ½ dia	Quantidade superou
105	Digoxina 0,25 mg 25 cpr	Digoxina 0,05 mg 25 cpr
106	Maxidex colírio	Maxidex pomada
107	Somalgin 325 mg comum	Somalgin 325 mg cardio
108	Lorazepam 1 mg	Lorazepam 10 mg
109	Receita 2 cxs	Registradas 3 cxs
110	Receita 1 cx	Registradas 2 cxs
111	Aradois H 50/12.5 mg	Aradois 50/12.5 mg
112	Naprix 5/12.5 mg	Naprix 2/12.5 mg
113	Heliocare gel 50 GR	Heliocare creme 50 GR
114	Recita 2 cpr dia	Quantidade superou
115	Paroxetina 20 mg	Fluxetina 20 mg
116	Novalgina GTS	Dipirona sódica
117	Receita para 2 cxs	Quantidade superou
118	Receita para 1 cx	Registradas 2 cxs
119	Foraseq 12/400 mg	Foraseq 10/400 mg
120	Proctyl 30 gr + 05 aplic	Proctyl pomada 30 gr
121	Femoston 1/10 mg 28 cpr	Femoston 10/10 mg 28 cpr
122	Fosamax simples 70 mg	Fosamax D 70 mg
123	Vasogard 50 mg	Vasogard 100 mg
124	Amaryl 2 mg	Amaryl 1 mg
125	Receita 3 cxs	Registradas 4 cxs
126	Receita ½ 2 vezes ao dia	Quantidade superou
127	Diovan AMLO FIX 160/5 mg	Diovan AMLO 160/5 mg
128	Rivotril 2 mg 30 cpr	Rivotril 2 mg 20 cpr
127	Receita para 1 cx	Digitadas 2 cx
130	Receita para 20 cpr	Digitado 40 cpr
131	Receita ½ cpr ao dia (seria cx com 15)	Digitado cx com 30 cpr
132	Receita para 2 cxs	Digitadas 3 cxs
133	Receita 2 cpr ao dia por 1 mês	Digitadas 2 cx 40 cpr
134	Loratadina cpr	Loratadina liq
135	Bromazepam	Bromazem
136	Receita ½ cpr ao dia	Digitado cx com 40 cpr
137	Receita ½ cpr 3 x ao dia	Quantidade superou
138	Receita 1 e ½ cpr ao dia	Digitadas 4 cxs
139	Receita 3 cxs	Digitadas 4 cxs
140	Receita para 20 cpr	Digitadas 2 cx com 15 cpr
141	Receita para 1 cx	Digitadas 2 cxs
142	Receita para 1 cx	Digitadas 2 cxs
143	Receita para 3 cxs	Digitadas 4 cxs
144	Receita para 1 cx	Digitadas 2 cxs
145	Receita para 2 cxs	Digitadas 3 cxs
146	Receita 2 cpr ao dia por 1 mês	Digitadas 4 cxs

147	Receita ½ cpr 3 x ao dia	Quantidade superou
148	Receita 3 cpr dia	Quantidade superou
149	Receita 2 cpr ao dia por 1 mês	Digitadas 3 cxs
150	Receita 1 e ½ cpr ao dia	Quantidade superou
151	Receita para 2 cxs	Digitadas 3 cxs
152	Receita para 2 cxs	Digitadas 4 cxs
153	Receita para 1 cx	Digitadas 2 cxs
154	Receita 3 cpr dia	Quantidade superou
155	Receita ¼ cpr ao dia	Quantidade superou
156	Receita 3 cpr ao dia	Quantidade superou
157	Receita 2 cpr ao dia por 2 mês	Digitadas 3 cxs
158	Receita 2 cpr ao dia por 1 mês	Quantidade superou
159	Receita 3 cpr dia	Digitadas 4 cxs
160	Receita ½ cpr ao dia	Quantidade superou
161	Receita para 3 cxs	Digitadas 4 cxs
162	Receita para 1 cx	Digitadas 2cxs
163	Receita ½ cpr em dias alternados	Quantidade superou
164	Receita 2 cpr ao dia por 1 mês	Quantidade superou
165	Receita para 2 cxs	Digitadas 3 cxs
166	Receita ¼ cpr ao dia	Quantidade superou
167	Citoneurin ampolas	Citoneurin liq
168	Vasopril plus	Vasopril (sem o plus)
169	Cetaphil	Cetazil
170	Cetoconazol + betametasona	Cetoconazol
171	Haldol 1 mg	Haldol 10 mg
172	Urbanil 10 mg	Urbanil 20 mg
173	Dimeticona XT	Dimeticona comum
174	Daforin cpr	Daforin liq
175	Xalatan col	Xalacolon
176	Receita 2 cpr dia	Quantidade superou
177	Receita para 1 cx	Registradas 2 cxs
178	Timolol AD PLUS	Timolol PLUS
179	Risperidon	Respidon
180	Receita para ½ 3 vezes ao dia	Quantidade superou
181	Sibutramina méd	Sibutramina bios
182	Frontal XR	Frontal
183	Receita para 2 cxs	Registradas 3 cxs
184	Receita para ½ cpr dia	Quantidade superou
185	Glimepirida 1 mg	Glimepirida 2 mg
186	Candicort cr	Candicort pom
187	Receita para 2 cxs	Registradas 3 cxs
188	Receita para 1 cx	Registradas 2 cxs
189	Receita para ¼ cpr dia	Quantidade superou
190	Receita para 1 cx	Registradas 2 cxs
191	Nifedipino retard 15 mg	Nifedipino retard 10 mg
192	Vitanol a 0,5 mg	Vitanol a 0,25 mg
193	Receita para 1 cx	Registradas 2 cxs
194	Receita para 3 cxs	Registradas 4 cxs
195	Receita para ½ cpr dia	Quantidade superou
196	Soapex	Soapelle

197	Depakote ER	Depakote
198	Somalgin cardio	Somalgin
199	Genteal gel	Genteal
200	Loralerg D XPE PED	Loralerg D XPE
201	Receita para 3 cxs	Registradas 4 cxs
202	Suplan	Sulpan
203	Sigma-lac	Sigma-clav
204	Vitacid plus	Vitacid
205	Cardizem SR	Cardizem
206	Vitalux plus	Vitalux
207	Lasix oft	Lasix
208	Receita para 1 cx	Registradas 2 cxs
209	Frontal XR	Frontal
210	Candicort pom	Candicort
211	Fluxetina tr	Fluxetina
212	Diovan amlo	Diovan
213	Melleril 20 mg	Melleril 10 mg
214	Omcilon orabase AM	Omcilon orabase
215	Trusopt oft sol	Trusopt sol
216	Ostenan ls	Ostenan
217	Cardizem sr	Cardizem
218	Depakote ER	Depakote
219	Atacand hct	Atacand
220	Vitacid plus	Vitacid
221	Enapril zp	Enapril
222	Atenolol	Atenol
223	Feldene sl	Feldene
224	Clusivol cp	Clusivol
225	Travatan duo	Travatan
226	Polaramine liq exp	Polaramine exp
227	Hidroclorotiazida xt	Hidroclorotiazida
228	Zocor	Isocor
229	Glyvenol sup	Glyvenol
230	Lantus rf	Lantus
231	Laxol ad	Laxol
231	Somalgin cardio	Somalgin
233	Sunmax	Sumax
234	Heliocare gl	Heliocare
235	Zetsim 10/20 mg 20 cpr	Zetsim 10/20 mg 28 cpr
236	Proctyl 30 gr + 10 aplic	Proctyl 30 gr
237	Femoston cps	Femoston
238	Diovan amlo fix 160/5 mg	Diovan amlo 160/5 mg
239	Hemozden zp	Hemozden
240	Novalgina gts	Novalgina
241	Selozoken	Seloken
242	Hexomedine xt	Hexomedine
243	Clenil aq	Clenil
244	Active c xl	Active xl
245	Betantol pom	Betantol cr
246	Atroventm cg	Atroventm

247	Noripurum xpe	Noripurum
248	Maxittrolyx col	Maxittrolyx
249	Plentyl xt	Plentyl
250	Adenolol	Atenolol
251	Cetoconazol cr	Cetoconazol cr
252	Mevacor msd	Mevacor
253	Ginedak pom	Ginedak cr
254	Flogoral sp	Flogoral
255	Decadron cp	Decadron
256	Targifor c inf	Targifor
257	Prolopa hbs	Prolopa
258	Risperdal	Risperidona
259	Gelmax dim	Gelmax
260	Vitergan zinco plus	Vitergan zinco
261	Zovirax 5% p/p	Zovirax pom
262	Clenil fot	Clenil
263	Betnovate-N	Betnovate-Q
264	Dermatone	Dermatop
265	Eupressin-h 10/25 mg	Eupressin-h 20/15,5 mg
266	Miodarona	Miodrina
267	Riopan plus	Riopan
268	Somalium 3 mg	Somalium 6 mg
269	Tanakan F	Tanakan
270	Gaballon xpe	Gaballon pe
271	Lopril-hid	Lopril-d
272	Farlac xpe	Farlac pe
273	Anfotricina b	Anfotricina
274	Magnopyrol xpe	Magnopyro
275	Galvus met	Galvus
276	Bactrim f sup	Bactrim
277	Tolong retard	Tolong
278	Ebaste d	Ebaste
279	Passiflorine sol	Passiflorine drg

ANEXO II

Roteiro com algumas questões usadas nas entrevistas semi-dirigidas com os teleatendentes

1- Tempo na função, idade, escolaridade (do entrevistado)
2- Como é o trabalho de atendimento ao cliente (passos necessários ao registro do pedido, algumas particularidades, relação com o software, quais telas são usadas e o porquê, como encontra os produtos)
3- Relação com o software (quais facilidades e dificuldades enfrentadas)
4- Relação com o cliente (dificuldades enfrentadas, como as contorna)
5- Opiniões sobre os motivos das devoluções de produtos
6- Sugestões para facilitar o trabalho no Televentas