

Luciana Souza d'Ávila
Maria Carmen Duarte Bicalho

**A Influência da Agenda no Uso do Espaço Físico em uma Clínica
Odontológica**

Universidade Federal de Minas Gerais
Departamento de Engenharia de Produção
Curso de Especialização em Ergonomia

BELO HORIZONTE

2005

Luciana Souza d'Ávila
Maria Carmen Duarte Bicalho

**A Influência da Agenda no Uso do Espaço Físico em uma Clínica
Odontológica**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização
em Ergonomia como requisito parcial à obtenção
de certificado de especialista pela Universidade
Federal de Minas Gerais

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Ada Ávila Assunção

Universidade Federal de Minas Gerais
Departamento de Engenharia de Produção
Curso de Especialização em Ergonomia

BELO HORIZONTE

2005

SUMÁRIO

Sumário	2
Introdução	3
Parte I - O Funcionamento da Clínica	5
1- A clínica estudada	5
2- O problema do estudo	5
3- O setor estudado	6
Parte II – A Agenda	9
4- A lógica da organização da agenda	9
4.1 – Os parâmetros utilizados pela recepcionista	9
4.2 – A lógica de marcação	11
5- Perturbações no uso do espaço físico	15
5.1 – Perturbações relacionadas à organização da agenda	15
5.2 – Perturbações não relacionadas à organização da agenda	17
Parte III – Diagnóstico e recomendações	20
6- Diagnóstico	20
7- Recomendações	20
Anexos	23
Anexo 1 – Especificação de um posto de trabalho informatizado para a recepcionista	23

INTRODUÇÃO

O presente estudo ergonômico em uma clínica odontológica teve início a partir da solicitação de um dos dentistas da clínica, que buscava uma melhor organização do espaço físico. Para uma reorganização eficiente do espaço físico da clínica foi necessária a análise das perturbações e conflitos no cotidiano do trabalho. Como será descrito ao longo deste relatório, várias perturbações têm origem em fatores da organização da agenda, evidenciando a necessidade de uma exploração detalhada do seu planejamento.

O estudo foi realizado nos meses de julho de 2004 a março de 2005, em uma clínica privada, focalizando a atividade de agendamento e suas implicações no espaço físico.

Inicialmente, foram realizadas observações globais das tarefas e, na seqüência, as observações sistemáticas e as entrevistas permitiram aprofundar aspectos evidenciados anteriormente. Ao longo das etapas, foram utilizados recursos gráficos (anotações), visuais (máquina fotográfica) e de áudio (gravador).

Foram observados três dentistas trabalhando em interação com as atendentes. Contudo, o foco da análise se dirigiu para o trabalho da recepcionista, pois ela é a responsável pelo agendamento de pacientes, estando diretamente em contato com os usuários e com os dentistas, vivenciando, portanto, as dificuldades geradas no conjunto da clínica.

Viu-se que a organização da agenda é centrada no paciente, o que pode ser um diferencial da Clínica. No entanto, os objetivos estabelecidos podem favorecer a ocorrência de perturbações no uso do espaço físico, as quais são agravadas por inadequações do leiaute.

Os resultados obtidos permitiram avaliar o planejamento da agenda. As recomendações propostas baseiam-se no seguinte eixo: considerar o estado clínico do usuário, o tempo previsto para cada procedimento e de preparo das salas e dos materiais. Além disso, viu-se a necessidade de planejar o leiaute de maneira a facilitar o fluxo intenso de atendimentos, criando uma estrutura que atenua as perturbações geradas, tornando-as previsíveis e controláveis.

1 - A CLÍNICA ESTUDADA

A clínica analisada localiza-se na região do bairro Funcionários, ocupando um andar de um edifício comercial. Foi inaugurada em 1997 e contava, na ocasião, com duas equipes de trabalho formada, cada uma, por um dentista e o atendente, uma secretária e um dentista prestador de serviço.

Atualmente, a clínica conta com oito funcionários: três dentistas, três atendentes, uma recepcionista e uma secretária. O dentista 1 é especialista em Cirurgia, Implante e Prótese; o dentista 2 é clínico geral e especialista em Periodontia e o dentista 3 é especialista em Dentística Estética. A diversidade de profissionais possibilita alcançar o objetivo da clínica, ou seja, a realização de um tratamento completo em pouco tempo.

São atendidos, em média, sessenta e oito pacientes por semana, tanto particulares, quanto conveniados, os quais podem ser atendidos por mais de um profissional.

O leiaute da clínica conta com: a) sala de espera com sete cadeiras, o posto da recepção e um lavabo; b) área administrativa; c) uma sala de cirurgia e três conjuntos de salas, com escritório e sala clínica; d) área de apoio com sala de esterilização, copa, almoxarifado e compressores; e) área de conforto contando com lavabo dos dentistas e vestiário (Planta 1).

2 - O PROBLEMA DO ESTUDO

As primeiras observações e entrevistas realizadas e também as verbalizações colhidas mostraram várias perturbações no uso do espaço físico da clínica. Vários problemas enfrentados pelo efetivo da clínica indicavam uma relação com a organização da agenda, tais como: erros de marcação, com dois pacientes em um mesmo horário; cirurgias consecutivas demandando a mesma sala; encaixes e

emergências, gerando uma aglomeração de atendimentos, pressão temporal no atendimento e no preparo das salas e dos materiais; atendimentos imediatamente consecutivos, demandando ou não o mesmo material; turno da tarde com maior número de atendimentos.

A partir da hipótese de que a agenda seria um dos determinantes do uso do espaço físico da clínica, tornou-se necessário compreender como a lógica da organização da agenda estaria influenciando no uso desse espaço, tendo as atividades da recepcionista como centro da análise.

3 - O SETOR ESTUDADO

O setor em que ocorre a marcação da agenda é a recepção (Figura 1) e está localizado na entrada da clínica.

Figura 1 - A recepção da clínica, novembro de 2004.



A recepção apresenta uma bancada para atendimento ao público, uma mesa com telefone e agendas e uma bancada para computador. O controle para abertura da porta

de entrada localiza-se no armário inferior à mesa e há uma abertura para comunicação com a circulação interna (Planta 2).

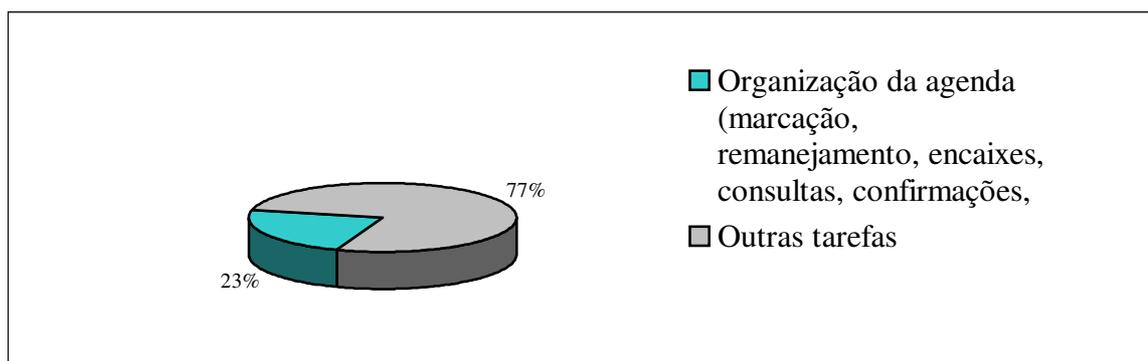
A recepcionista é a única funcionária do setor e trabalha há um ano e meio na clínica, com carga diária de trabalho de oito horas e uma hora de almoço (13:00 – 14:00). A trabalhadora não permanece em seu posto durante toda a jornada, precisando se deslocar e circular pela clínica muitas vezes ao dia. As tarefas da recepcionista são as seguintes:

- 1-** abrir a porta e receber as pessoas que chegam à clínica;
- 2-** atender telefonemas;
- 3-** anotar recados e dúvidas para os dentistas;
- 4-** cadastrar os pacientes;
- 5-** organizar a agenda;
- 6-** marcar tratamentos preventivos;
- 7-** entregar as radiografias que chegam à clínica aos dentistas para serem avaliadas;
- 8-** retornar ao paciente as respostas de suas dúvidas e a avaliação do Raio X e marcar nova consulta;
- 9-** controlar a saída e a chegada dos trabalhos de laboratório correspondentes aos pacientes dos Dentistas 1 e 2;
- 10-** ajudar a secretária a controlar e receber os pagamentos dos pacientes;
- 11-** lembrar os pacientes de sua medicação antes de cirurgias;
- 12-** fazer serviços bancários.

O planejamento da agenda constitui-se de marcar as consultas dos pacientes, por telefone ou pessoalmente, quando eles saem dos consultórios; controlar alterações nas agendas, pois muitos pacientes desmarcam as consultas ou precisam ser encaixados; marcar tratamentos preventivos, já que pacientes que terminam o tratamento têm que retornar periodicamente para manutenção.

A organização da agenda demanda aproximadamente um quarto da jornada de trabalho da recepcionista (Figura 2) e influencia diretamente o volume das demais tarefas.

Figura 2 - Distribuição das tarefas da recepcionista durante sua jornada de trabalho de uma sexta-feira, fevereiro de 2005.



4 - A LÓGICA DA ORGANIZAÇÃO DA AGENDA

4.1 - Os parâmetros utilizados pela recepcionista

Para realizar o planejamento da agenda, a recepcionista obedece a três parâmetros, que engloba a escala de trabalho dos dentistas (Quadro 1), o tempo de preparo das salas e materiais (Quadro 2) e o tempo para cada procedimento (Quadro 3).

Cada dentista possui uma escala de trabalho, na qual os pacientes podem ser agendados. Esta regra é obedecida, sendo a marcação limitada aos horários evidenciados no Quadro 1.

Quadro 1- Escala de trabalho dos dentistas

DENTISTA	DIAS DA SEMANA	
1	2 ^a e 6 ^a	9:30h-12:00h / 13:00h- 18:00h
	3 ^a e 5 ^a	8:00h- 12:00h / 13:30h- 19:00h
	4 ^a	13:30h – 19:00h
2	2 ^a , 4 ^a e 6 ^a	8:00h – 19:00h
	3 ^a	8:00h-12:00h
3	2 ^a a 6 ^a	7:30h – 11:45h 14:00h – 19:00h
	Sábado	9:00h – 11:30h

A duração para os procedimentos realizados é prevista e, segundo os dentistas, o tempo destinado aos imprevistos está calculado dentro desta previsão (Quadro 2). A recepcionista relata desconhecer o tempo necessário para todos os procedimentos e, em alguns casos, procura essa informação diretamente junto ao dentista.

Vale lembrar, que a recepcionista deve disponibilizar alguns minutos necessários para a preparação dos materiais e da sala, a fim de evitar atropelos, pois o tempo de atendimento não pode ser usado para outros procedimentos. (Quadro 3).

Quadro 2- Tempo previsto para realização dos procedimentos odontológicos

PROCEDIMENTOS		TEMPO PREVISTO	DENTISTA (S)
Cirurgia de implante	1 ou 2 implantes	1 hora	1 e 2
	3 ou mais implantes	2 horas	1 e 2
Cirurgia de abertura de implante	Sem provisória	30 minutos	1 e 2
	Com provisória	1 hora	1 e 2
Cirurgia de implante com carga imediata	1 a 2 implantes	1 hora e 30 minutos	1 e 2
	Toda a arcada	2 a 3 horas	1 e 2
Cirurgia com sedação	Pequeno porte	2 horas e 30 minutos	1 e 2
	Médio a grande porte	4 horas	1 e 2
Enxerto ósseo	_____	2 horas	1
Retirada de ciso	_____	1 hora	1 e 2
Pontos	_____	10 minutos	1, 2 e 3
Prótese comum	Preparo + provisório	1 hora	1, 2 e 3
	Moldagem (1 dente)	30 minutos	1, 2 e 3
	Moldagem (3 dentes)	1 hora e 30 minutos	1, 2 e 3
	Provas	30 minutos	1, 2 e 3
	Fixação (1 coroa)	30 minutos	1, 2 e 3
	Fixação (2 coroas)	1 hora	1, 2 e 3
Avaliação	_____	1 hora	1, 2 e 3
Clareamento	A laser	1 hora	2 e 3
	Caseiro	15 minutos	2 e 3
Limpeza dos Dentes	_____	20 minutos	2
Restauração com resina composta	Cavidade simples	20 minutos	3
	Cavidade composta	40 a 50 minutos	3
Prótese sobre implante	Moldagem até 3 elementos	30 a 40 minutos	1 e 3
	Fixação até 3 elementos	40 minutos	1 e 3
	Fixação acima de 3 elementos	1 hora	1 e 3
	Provas (2 dias)	30 minutos cada	1 e 3
	Provisório	30 minutos	1 e 3
Facetas em resina composta	_____	1 hora	3

Além dos três parâmetros descritos, a recepcionista utiliza alguns critérios relacionados aos pacientes para marcar a agenda. Alguns clientes têm prioridade no atendimento, tais como: os pacientes especiais (particulares e indicações), os pacientes com tratamentos longos e as emergências (pacientes com dor, descolamento de peças e quebra de dente).

Tratamentos que podem ser adiados, pacientes que pagam valores menores, ou que não pagam, e pacientes que desmarcam com frequência devem ser reagendados quando há necessidade de liberação de horários para os pacientes especiais.

Quadro 3 - Tempo previsto para preparo das salas e materiais.

PREPARAÇÃO DO ESPAÇO		TEMPO
Sala de Cirurgia	Montagem	15 minutos
	Limpeza da Sala	10 minutos
Lavagem	Instrumental Clínico	5 minutos
	Instrumental Cirúrgico	10 minutos
Esterilização	Statin	7 minutos
	Cristófoli	40 minutos
	Tutinauer	1 hora

4.2 - A lógica de marcação

A recepcionista centraliza a organização da agenda e obedece às prescrições de marcação (Figura 3). Conciliar as lógicas é uma tarefa complexa, pois muitas vezes elas são conflitantes. Há uma contradição entre o número de pacientes que precisam ser atendidos e os horários disponíveis.

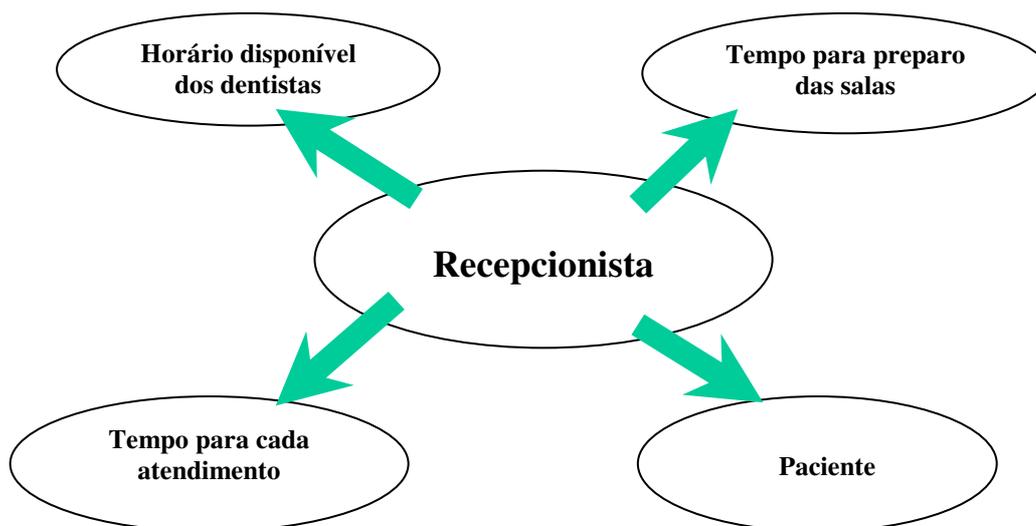
Observou-se que a prioridade da recepcionista é garantir o agendamento do paciente. A trabalhadora procura satisfazer os critérios de qualidade do atendimento, tentando seguir a preferência do cliente e ficando ansiosa quando não consegue efetuar

os horários desejados, como se vê em: *Eu olho para o lado do paciente. Fico preocupada... me coloco no lugar deles* (Recepcionista).

Ou seja, viu-se que durante a marcação, a recepcionista oferece ao cliente a oportunidade de escolha dos horários, ao invés, de oferecer simplesmente os horários disponíveis. Mesmo sem consultar aos dentistas, a recepcionista sugere procedimentos. Viu-se um caso em que a paciente ao chegar para uma emergência foi comunicada pela recepcionista da disponibilidade da peça aguardada, cujo procedimento estava previsto para outro dia: *Que bom que você veio hoje...a sua peça já chegou. Aí o Dr.* (Dentista 1) *aproveita e já coloca* (Recepcionista).

Presenciou-se a um diálogo entre a paciente e a recepcionista, indicando que uma das estratégias utilizadas no agendamento é o remanejamento dos horários: *Paciente: Tem horário para semana que vem? A recepcionista olhou na agenda e disse: Posso te ligar na segunda-feira? Vou remanejar a agenda e te ligo.*

Figura 3 - A lógica da organização da agenda



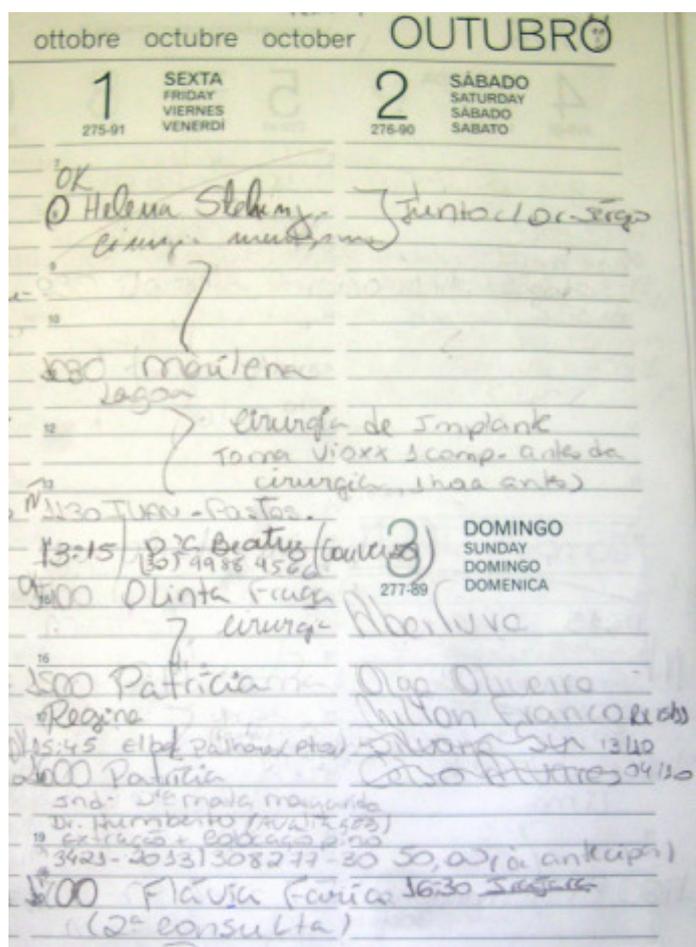
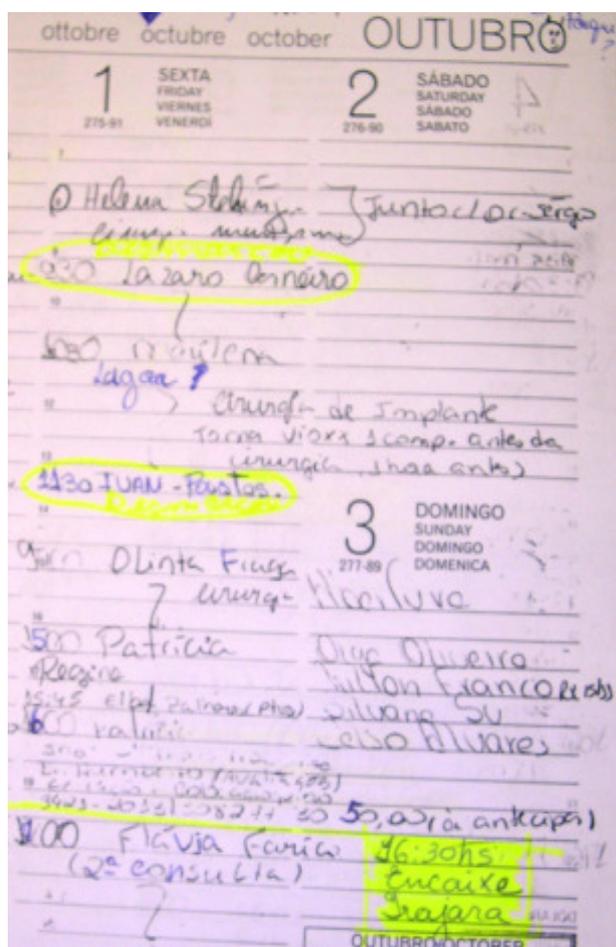
Os remanejamentos ocorrem quando a recepcionista, a fim de satisfazer e contemplar ao máximo os clientes, desmarca outros pacientes liberando os horários. Os pacientes desmarcados são sinalizados na agenda e terão preferência na escolha do novo horário.

Quando coincidem dois pacientes com a mesma preferência de horário, a trabalhadora procura realizar um rodízio de forma a atender aos dois. Os remanejamentos são, também, realizados em casos de emergências e de encaixes. Explica-se, assim, as inúmeras modificações da agenda em tempo real e ao longo da semana, caracterizando a complexidade do trabalho. (Figura 4).

Figura 4 - A evolução da agenda em cinco dias

ANTES

DEPOIS



de ausência da recepcionista, a agenda ficou mais tranqüila, ou seja, menos pacientes foram remanejados, pois se observaram espaços vazios na agenda. Caso a recepcionista não tivesse o objetivo de agilizar o atendimento, evidenciado no esforço do remanejamento, haveria menor número de consultas e mais pacientes esperando.

A recepcionista utiliza recursos visuais, sinalizando na agenda os pacientes já desmarcados, anotando lembretes no rodapé da agenda e, também, qual procedimento será realizado durante os atendimentos (Figura 5).

5 - PERTURBAÇÕES NO USO DO ESPAÇO FÍSICO

5.1 - Perturbações relacionadas à organização da agenda

O planejamento da agenda mostra-se relacionado a algumas perturbações no uso do espaço físico da clínica. Em alguns casos pode ser determinante, agravante ou até mesmo, parte da solução.

O agendamento influencia diretamente o desenvolvimento dos serviços prestados na clínica. Por exemplo, a organização da agenda pode originar distúrbios no uso do espaço físico quando um fluxo intenso de atendimentos estrangula os horários já previstos.

Os encaixes geram aglomeração de atendimentos, com redução do tempo de procedimento necessário para o preparo das salas e dos materiais.

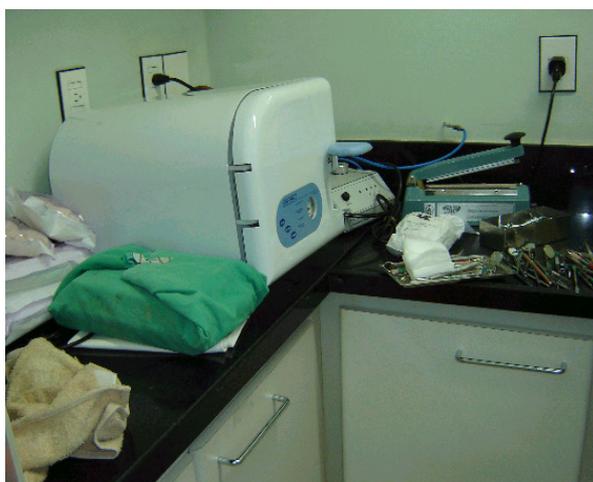
Durante as observações, viu-se o caso de duas cirurgias que foram marcadas para o período da manhã, intercaladas por um atendimento de rotina. O atraso da primeira cirurgia deveu-se ao extravio de uma “membrana” preparada na véspera. O tempo utilizado para recuperar o material provocou cancelamento do atendimento e o atraso no início da segunda cirurgia. A perda do material pode ser atribuída à pressão temporal vivenciada durante o período de preparação da sala que ocorreu na véspera

Não gostamos de marcar duas cirurgias seguidas... não dá pra preparar a sala (Atendente 1). Nesse mesmo dia, no período da tarde, um encaixe ocupou trinta minutos do horário destinado a uma avaliação cujo tempo previsto seria de uma hora.

A localização de materiais de uso constante fora da zona de alcance das atendedoras e o espaço reduzido para manipulação de materiais e movimentação são agravados pelo fluxo intenso de atendimentos. Quando a agenda está *cheia*, a atendente 3 relata ficar preocupada com o preparo dos materiais para o próximo paciente e que na correria alguns acidentes acontecem, por exemplo, queda de materiais no chão e choque com a mesa auxiliar.

Em muitas situações, mesmo com a aceleração para preparar a sala e os materiais, o tempo é insuficiente, obrigando as atendedoras a acumularem o instrumental a ser esterilizado nas bancadas da sala de esterilização (Figura 6) e pedirem algum material emprestado: *Quando tá cheio como hoje, não dá tempo de esterilizar o material. Aí vai acumulando na bancada e não tem espaço* (Atendente 1).

Figura 6 - Acúmulo de materiais nas bancadas da sala de esterilização da clínica, novembro de 2004.



O fluxo intenso é causado pelo aumento do número de clientes da clínica. Este aumento de pacientes vem acompanhado de um grande número de documentos impressos a serem arquivados, laudos, exames e fichas, por exemplo, sem que haja um espaço destinado a eles.

Por outro lado, a organização da agenda também pode contribuir na solução de algumas perturbações no uso do espaço físico da clínica. Durante as cirurgias os dentistas acionam uma campainha solicitando uma outra auxiliar para alcançar materiais não estéreis que precisam ser utilizados. Os profissionais sugerem que a organização da agenda preveja a disponibilização de mais uma atendente para o auxílio em suas cirurgias, sem obrigatoriamente, aumentar o efetivo.

A secretária relata que é complicado, de sua parte, garantir a assistência durante a cirurgia, pois ela teria que interromper seu trabalho várias vezes. Além disso, a recepcionista diz desconhecer os materiais e instrumentais utilizados. As atendentes dos outros dentistas nem sempre estão disponíveis, pois se encontram no atendimento clínico, auxiliando aos dentistas.

5.2 - Perturbações não-relacionadas à organização da agenda

Todos os distúrbios citados no item anterior mostram alguma relação com a organização da agenda, seja direta ou indiretamente.

Algumas delas também se mostram ligadas a inadequações do leiaute, tais como: materiais de uso constante fora da zona de alcance das atendentes, obrigando-as a se levantar várias vezes ou fazendo com que o dentista interrompa o procedimento para dar a elas os materiais; espaço reduzido para manipulação de materiais e movimentação nas salas clínicas, gerando acidentes e obrigando o dentista a utilizar seu próprio corpo como barreira protetora para o paciente. Além disso, a falta de locais adequados para armazenar os instrumentais na sala de esterilização gera desordem nas bancadas.

Existem, porém, perturbações no uso do espaço físico que estão fora do setor do agendamento, estando ligadas principalmente a inadequações do leiaute.

Na recepção a localização do computador obriga a recepcionista a posicionar-se de costas para a entrada da clínica (Planta 2), dificultando seu trabalho. Ela realiza movimentos giratórios com o tronco, várias vezes durante sua jornada, para receber os pacientes e, então, abrir a porta com o controle disposto em sua mesa (Figura 7).

Figura 7 - Movimentos giratórios com o tronco realizados pela recepcionista ao trabalhar com o computador, novembro, 2004.



Existe inadequação do mobiliário no escritório dos dentistas gerando acúmulo de material sobre as suas mesas. A secretária relata já ter encontrado documentos pessoais de um dos dentistas dentro da ficha de um dos pacientes.

O espaço da secretária apresenta acúmulo de equipamentos eletrônicos (dois gabinetes de computador, monitor, impressora, fax e telefone), os quais ocupam grande parte da área de trabalho disponível para manipular documentos, correspondências e

fichas. A secretária é então obrigada a permanecer em uma posição desconfortável para manusear o mouse.

A atendente 2 reclama do barulho da bomba de sugadores, localizada na sala de esterilização, ao lado do escritório do dentista 2. As outras atendentes também relatam desconforto ao trabalharem na sala de esterilização quando a bomba está funcionando.

6- DIAGNÓSTICO

As perturbações no uso do espaço físico, como já foi dito, podem estar relacionadas à organização da agenda, a inadequações do leiaute ou até ambos. A marcação de pacientes pode agravar, o que em um primeiro momento, pareceria apenas um distúrbio de organização do espaço.

As observações, entrevistas e verbalizações já descritas apontaram que acidentes, perdas de material e desorganização em alguns ambientes da clínica relacionam-se a um fluxo intenso de pacientes, a encaixes e a um estrangulamento de horários. A agenda, portanto, é o ponto de conflito principal da clínica.

A lógica real de agendamento, também já descrita, mostra que o paciente é o centro da marcação, ou seja, prioriza os horários do cliente e suas preferências. Essa forma de organização pode ser um diferencial para a clínica, já que os pacientes não encontram dificuldade em serem atendidos e seu tratamento é agilizado.

7 - RECOMENDAÇÕES

A partir deste estudo foi possível a elaboração de um plano de ação para um melhor uso do espaço físico da presente clínica odontológica. As recomendações serão descritas a seguir, assim como os motivos que as direcionaram.

- Para caracterizar as situações de urgência que devem ser priorizadas e para reconhecer as reais necessidades de remanejamento da agenda, é preciso estabelecer rotinas de diálogos entre a recepcionista e os dentistas, através de reuniões periódicas e da previsão de um tempo na agenda para as atividades internas de formação (discussões e esclarecimentos) e de diálogo.

- A elaboração de uma lista detalhada de procedimentos baseada na lista fornecida por este relatório ergonômico ajudará a recepcionista a estimar o tempo real necessário para cada procedimento.
- Para manejar e fornecer em tempo real material estéril e não estéril durante as cirurgias, é necessário replanejar o efetivo, inserindo um (a) auxiliar na equipe com formação técnica especializada principalmente na equipe com maior número de cirurgias e evitando a incorporação neste efetivo de profissionais que não tenham formação específica ou que estejam com múltiplas tarefas.
- A fim de evitar pressão temporal na esterilização e preparo da sala, é preciso adequar a quantidade de instrumental clínico, verificando-se quais instrumentos são utilizados com maior frequência.
- Adquirir recipientes com divisórias para estocar separadamente o instrumental de cada dentista que aguarda esterilização, evitando aglomeração de materiais sobre a bancada da sala de esterilização, a qual gera perturbações na realização de outras tarefas, e também diminuindo o tempo para recolher o material a ser esterilizado.
- Implantar um posto informatizado ergonômico para a recepcionista (Anexo), para diminuir o desconforto postural, evitar permanecer em posições inseguras e facilitar o manuseio dos seus instrumentos de trabalho.
- Criar uma agenda personalizada, na qual a secretária tenha a visualização de toda a semana e também espaço para anotações, facilitando a clareza das informações e o planejamento dos atendimentos.
- Revestir de material acústico o armário da bomba de sugadores localizado na sala de esterilização, a fim de diminuir o desconforto acústico na sala de esterilização e no escritório 2.

- Estudar o planejamento do estoque, para evitar a ausência de materiais durante os atendimentos.
- Rever o leiaute das salas clínicas do escritório da secretária e dos dentistas respectivamente, realizando-se um projeto detalhado de cada setor visando:
 - evitar que materiais de uso constante fiquem fora da zona de alcance das atendentes;
 - ampliar o espaço para manipulação de materiais e movimentação nas salas clínicas;
 - liberar espaço na zona de trabalho da secretária;
 - evitar a aglomeração de papéis sobre as mesas dos dentistas.

Anexo 1 - Especificação de um posto de trabalho informatizado para a recepcionista

- **Bancada**

- Plano de trabalho único. Profundidade de 80 a 90 cm (permite maior liberdade no ajuste da distância olho/tela, no deslocamento do teclado e no apoio para o punho e antebraço).
- Altura: bancada alinhada com a altura dos cotovelos (garante a digitação com o punho neutro).
- Regulagem vertical e horizontal para o monitor, garantindo o ângulo de 110° de projeção do tronco para trás. A regulagem deve estar localizada na zona de alcance da trabalhadora.
- Largura frontal da bancada de no mínimo 120 cm, para dispor um computador e um documento.
- Espaço para membros inferiores de no mínimo 40 cm de profundidade e 70 cm ao nível dos pés.

- **Apoio para os pés**

- Os pés deverão permanecer apoiados, com os joelhos a 90° (fornecer apoio para os pés com altura regulável se necessário).

- **Cadeira**

- Cadeira com altura do assento e inclinação do encosto reguláveis.
- Assento com estofamento intermediário, com material que possibilite a dissipação do calor e da umidade gerados pelo corpo.

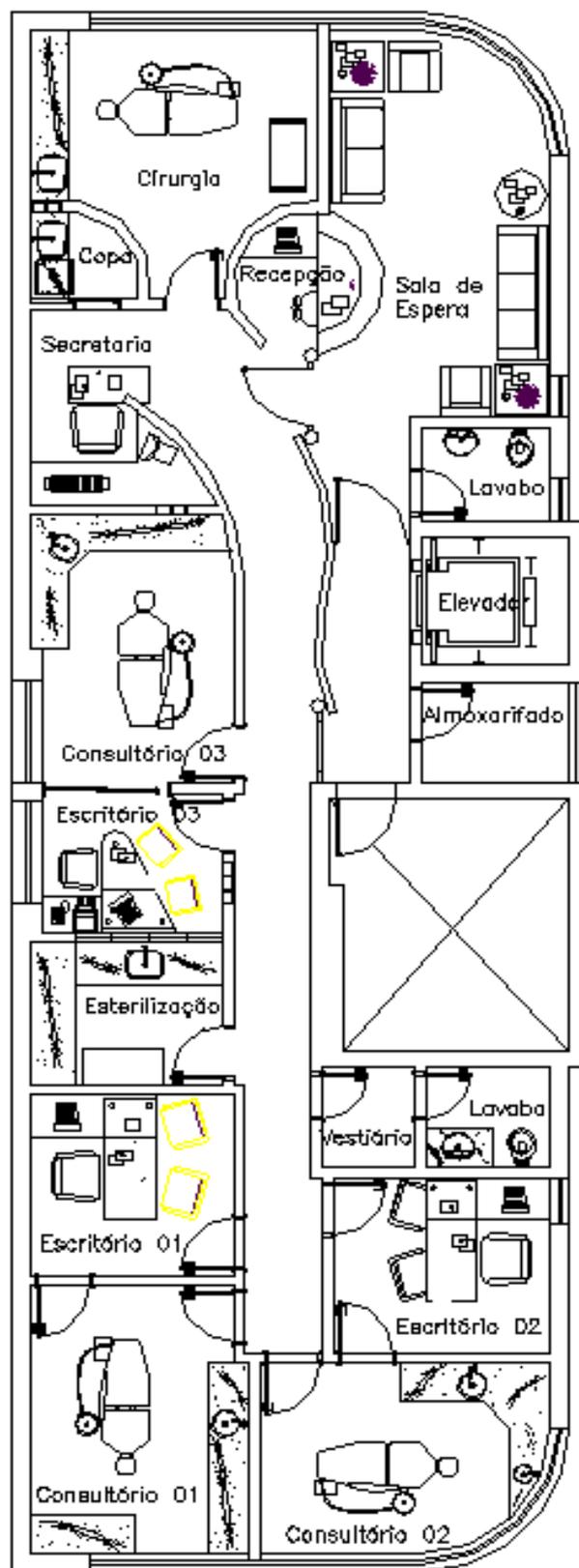
- **Monitor do computador**

- Tela plana (economizar espaço da bancada), posicionada paralela ao balcão em frente à sala de espera (evitando que a recepcionista permaneça de costas para a entrada da clínica).

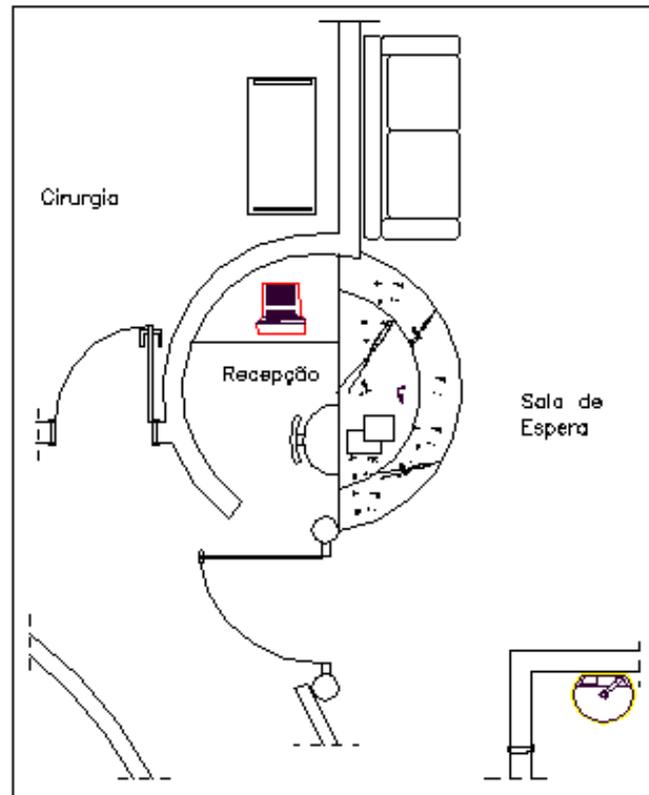
- Localizado a uma distância que varia de 40 a 60 cm dos olhos, não ultrapassando o limite de 70 cm.

- **Suporte para documentos**

- Suporte que mantenha o monitor e os documentos no mesmo ângulo de visão, formando um cone de aproximadamente 30°.



Planta 1 – Leiaute da Clínica



Planta 2 - Leiaute da Recepção