



RAM. Revista de Administração Mackenzie

ISSN: 1518-6776

revista.adm@mackenzie.com.br

Universidade Presbiteriana Mackenzie

Brasil

WHEBBER SOUZA DE OLIVEIRA, PATRÍCIA; GUERRA LEONE, RODRIGO JOSÉ
GESTÃO ESTRATÉGICA DE BENEFÍCIOS: PROPOSIÇÃO DE UM MODELO MATEMÁTICO PARA
ASSISTÊNCIA MÉDICA DOS FUNCIONÁRIOS

RAM. Revista de Administração Mackenzie, vol. 9, núm. 2, 2008, pp. 104-127

Universidade Presbiteriana Mackenzie

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195415541006>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto



GESTÃO ESTRATÉGICA DE BENEFÍCIOS: PROPOSIÇÃO DE UM MODELO MATEMÁTICO PARA ASSISTÊNCIA MÉDICA DOS FUNCIONÁRIOS

**STRATEGIC MANAGEMENT OF BENEFITS: PROPOSAL OF A
MATHEMATICAL MODEL FOR EMPLOYEES' MEDICAL CARE**

PATRÍCIA WHEBBER SOUZA DE OLIVEIRA

*Doutora em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).
Professora do mestrado profissional em Administração da Universidade Potiguar (UNP).
Avenida Floriano Peixoto, 295, Petrópolis – Natal – RN – CEP 59012-500
E-mail: patriciawh@unp.br*

RODRIGO JOSÉ GUERRA LEONE

*Doutor em Engenharia de Sistemas e Computação pelo Instituto Alberto Luiz Coimbra
de Pós-Graduação e Pesquisa de Engenharia da Universidade
Federal do Rio de Janeiro (Coppe-UFRJ).
Professor do mestrado profissional em Administração da Universidade Potiguar (UNP).
Avenida Floriano Peixoto, 295, Petrópolis – Natal – RN – CEP 59012-500
E-mail: rodrigo@digivox.com.br*



RESUMO

Este trabalho tem como objetivo apresentar um modelo para gestão estratégica de benefícios sociais, com base nos critérios de acessibilidade e de redução de custos empresariais. O estudo foi realizado em duas empresas prestadoras de serviços, cada uma com cerca de trezentos e oitenta funcionários, envolvidos direta ou indiretamente em um dos seguintes grupos participantes: alta administração, setor de recursos humanos e funcionários, caracterizando-se como um estudo de caso múltiplo, do tipo pesquisa-ação. O modelo resultante da pesquisa ainda está em construção, mas tem como filosofia possibilitar a elegibilidade e a acessibilidade dos benefícios. Para tanto, definiram-se suas premissas básicas, objetivos, políticas e elementos constitutivos, além dos demais requisitos necessários para o desenvolvimento do modelo matemático de otimização com restrições, isto é, as variáveis decisórias, os parâmetros e as limitações e condições impostas. Implantado nas organizações estudadas, teve altos índices de acessibilidade e de satisfação dos funcionários com os parâmetros propostos.

PALAVRAS-CHAVE

Gestão de benefícios; Acessibilidade; Redução de custos; Modelagem; Otimização.

ABSTRACT

The main objective of this work is to present a model of strategic management of the benefices linked with criterions of accessibility and companies costs' reduction. The study was conducted in two rendering of services companies (each of them with more than 380 civil servants) involved directly or indirectly in one of the following participants groups: high administration, human resources sector and civil service, featuring as multi-cases study (research-action type) This model is a result of a work in progress research but with a already strong philosophy of making possible the eligibility and the accessibility to the benefits. By such a way, the

basic premises, objective, political constituent and elements of the model had been defined beyond the excessive requests necessary for the development of the mathematical model of optimization with restrictions, i.e., the variable decisions, the parameters and the imposed limitations and conditions. Implanted in the studied organizations, it had a high ratio of accessibility and satisfaction of the civil servants with the proposed parameters.

KEYWORDS

Management of the benefits; Accessibility; Cost reduction; Modeling; Optimization.

1 INTRODUÇÃO

Novos cenários e desafios vêm impulsionando as organizações para o repensar de suas políticas e práticas na gestão de pessoas, exigindo que estas tenham uma concepção mais estratégica e eficaz, principalmente no que diz respeito à contribuição dos sistemas de recompensas totais. Os programas com essa finalidade desempenham um papel fundamental para o alcance das metas empresariais (GROSS; FRIEDMAN, 2004), apóiam a estratégia dos negócios (LAWLER III, 2000; CARRAHER et al., 2003; GROSS; FRIEDMAN, 2004; COHEN apud BABCOCK, 2005) e contribuem para efetividade organizacional (LAWLER III, 2000).

Como parte do pacote de recompensas totais, os benefícios crescem em sua importância e contribuição nos sistemas de pagamento implantados pelas empresas, principalmente nos últimos anos, justamente pelo reconhecimento dos funcionários (GROSS; FRIEDMAN, 2004) e pelos custos crescentes, algumas vezes maiores que um terço da renda das empresas (NALBATIAN apud BABCOCK, 2005; WOOD JR.; PICARELLI FILHO, 1996; LAWLER III, 2000; MILKOVICH; BOUDREAU, 2000). Nos Estados Unidos, por exemplo, esses custos corresponderem em média a 28% dos custos em compensação total nos pequenos e médios negócios e podem responder por até 50% para outros empregadores (HERZ et al. apud CARRAHER et al., 2003). Sabe-se, inclusive, que os benefícios podem auxiliar a motivar o desempenho, fortalecer a cultura organizacional, apoiar mudanças comportamentais e a diversidade no ambiente de trabalho e eliminar barreiras ao desempenho e à produtividade (FLANNERY et al., 1997).

Este estudo surgiu como fruto de preocupações com os sistemas de pagamento, em especial com a forma como os benefícios vinham sendo tratados pelas empresas, refletindo positivamente ou não na satisfação dos funcionários.

De um modo geral, percebeu-se que há uma lacuna na questão de gerenciar estrategicamente os benefícios, reconhecendo sua parcela de contribuição efetiva para atender às demandas organizacionais e às expectativas dos funcionários.

Para o desenvolvimento do trabalho, foram levantadas as seguintes questões norteadoras: Como os benefícios, em especial o plano de saúde, poderiam corresponder às expectativas dos funcionários e da empresa? Como equilibrar a relação entre o valor investido pela empresa e o valor percebido pelos funcionários? Como o programa poderia concretamente ser implantado na empresa? Que estratégias poderiam ser utilizadas na implantação do programa? Como este poderia ser relacionado com os demais componentes do sistema de pagamento total? Como garantir a acessibilidade dos funcionários e o menor custo para empresa?

Como a pesquisa-ação tipicamente tem dois objetivos, esta pesquisa teve como objetivo prático a implantação de um plano de assistência médico-hospitalar que permitisse a acessibilidade dos funcionários e um menor custo para as organizações estudadas. E como objetivo de conhecimento, analisar a implantação de plano de benefícios sociais e suas implicações para empresa e para os funcionários, de acordo com o modelo de Flannery, Hofrichter e Platten (1997).

Para tanto, a apresentação do trabalho está estruturada em quatro seções. Na primeira, a fundamentação teórica aborda conceitos e peculiaridades dos benefícios como componente do sistema de pagamento total: seus efeitos no comportamento dos funcionários, sua flexibilização e a dos custos ou investimentos a eles associados. Ademais, discorre sobre assistência médica como tipo específico de benefício. A segunda parte expõe a metodologia utilizada, configurando a pesquisa como estudo de caso múltiplo, com o uso da pesquisa-ação e o trabalho de campo em duas empresas privadas, quando da implantação do plano de saúde na composição das demais formas de pagamento. A terceira seção apresenta os resultados da pesquisa, que originou um modelo teórico e matemático para gestão de benefícios das empresas pesquisadas. Os cálculos para obtenção dos percentuais ótimos de participação de cada um dos agentes (empresa e funcionários) se basearam em um modelo de otimização com restrições, em que o objetivo era atingir a meta desejada, pela empresa, para a relação entre seus gastos com planos de saúde e seus gastos com salários. Finalmente, apresentam-se as conclusões e as recomendações.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Há necessidade de novas práticas e direção mais estratégica nos sistemas de pagamento nas organizações, para conseguir acompanhar as rápidas mudanças do ambiente empresarial e dos indivíduos. Uma estratégia de pagamento desa-

linhada não somente impede que se agregue valor, como produz altos custos na área de compensação e gera comportamentos inadequados dos empregados (LAWLER III, 2000).

Sendo assim, percebe-se uma mudança na percepção dos programas de recompensa, antes vistos como “mal necessário” para atrair e reter empregados competentes e, hoje, com importante papel para o alcance das metas empresariais (BARRINGER; MILKOVICH, 1997; GROSS; FRIEDMAN, 2004).

É importante considerar que os sistemas de pagamento devem ser traduzidos em programas de recompensas integrados às estratégias do negócio e às expectativas e necessidades dos funcionários. Segundo Gross e Friedman (2004), “[...] uma estratégia de recompensa total pode ser um motor poderoso de sucesso empresarial”.

Certamente, não existe um sistema de pagamento que seja compatível com todos os tipos de organizações e diversidade dos funcionários. Não há uma única resposta para a questão sobre como as organizações devem alterar os seus sistemas de pagamento (LAWLER III 2000).

A definição de recompensas, principalmente focalizada em salários, expandiu-se para proposição de valor global oferecido ao empregado. O pacote total inclui (GROSS; FRIEDMAN, 2004): compensação: salário-base, incentivos em curto e longo prazos; benefícios: cuidado médico, aposentadoria, equilíbrio trabalho/vida e outros benefícios; carreira: treinamento, desenvolvimento e oportunidades de carreira.

Percebe-se, ainda, que gerenciar estrategicamente os benefícios, reconhecendo sua parcela de contribuição ao sistema de pagamento total e compatibilizando seus programas com as demandas organizacionais e expectativas dos funcionários, é um problema em aberto. A busca por esse objetivo exige que esses benefícios sejam claramente definidos e que se reconheçam a importância e a complexidade em gerenciá-los.

2.1 BENEFÍCIOS SOCIAIS E SEUS EFEITOS NO COMPORTAMENTO DOS FUNCIONÁRIOS

Os benefícios sociais, cada vez mais implementados nas empresas, são fonte de satisfação tanto dos funcionários, pois gera segurança nas suas condições psicossocioeconômicas, quanto das empresas, que, apesar de terem seus recursos financeiros investidos em prol de “algo” de difícil mensuração e razoavelmente intangível, obtêm um resultado de considerável eficácia.

Benefícios sociais são facilidades e conveniências compartilhadas pela empresa e pelos funcionários que não estão contempladas no salário direto, mas têm impactos financeiros no “bolso” dos funcionários e no “caixa” da empre-

sa. Para Milkovich e Boudreau (2000), os benefícios são aspectos indiretos da remuneração total dos funcionários planejados para atender a três objetivos: competitividade, atendimento da legislação e escolhas que levem em conta o indivíduo, incluindo suas necessidades e preferências. Kelley (1999) entende que os benefícios são ferramentas para promover a saúde, a frequência e o desempenho no trabalho e que têm impacto sobre a imagem da empresa na comunidade. Já Wood Jr. e Picarelli Filho (1996) alertam que os benefícios atuam como fator de decisão para permanência do funcionário na empresa ou para a aceitação de novo convite de trabalho.

A estratégia da empresa na adoção de planos de benefícios depende das características da empresa, principalmente da sua cultura organizacional, e das características (perfil) dos funcionários. Para Milkovich e Boudreau (2000), a decisão de pagamento de um benefício está espelhada na estratégia adotada pelo administrador de criar um clima de afetividade (direitos adquiridos) ou de visar ao desempenho (concessão intencional).

O pouco que se comenta sobre os benefícios sociais diz respeito aos custos de sua implementação, principalmente, aqueles devidamente formatados pela legislação (previdência social, por exemplo). Comenta-se menos ainda sobre a forma como são gerenciados pelas empresas, apesar de a maioria delas utilizar os recursos dos planos de benefícios.

Administrar benefícios não é necessariamente uma tarefa fácil, muitas empresas têm-se conscientizado da necessidade de planos estratégicos de benefícios como resultado de uma crise ou de um sobressalto ambiental (MILKOVICH; BOUDREAU, 2000).

A meta é não administrar os benefícios como um fim em si mesmo, mas como um dos meios para dirigir os empregados para produtividade mais alta e as empresas para níveis maiores de crescimento de faturamento e rentabilidade (KELLEY, 1999).

Os empregados são altamente sensíveis a mudanças e riscos no contrato de trabalho, e os benefícios tornam-se um fator importante, minimizando os riscos atuais (cuidado médico) e futuros (aposentadoria) em troca das contribuições dos empregados. O aumento do controle de custos pode ser interpretado como forma de violação do contrato implícito, implicando a diminuição de satisfação e o aumento de interesse para procura de outro trabalho (BARRINGER; MILKOVICH, 1997).

Os benefícios têm efeitos no comportamento dos funcionários em relação à empresa e ao cargo, em especial no seu comportamento no trabalho. Ora, se o funcionário percebe que o ambiente organizacional é propício para sua atuação e desenvolvimento, sem possibilidade de transtornos ou imprevistos alheios ao seu trabalho, sente-se mais seguro em relação à empresa e ao trabalho.

Os efeitos dos benefícios no candidato em aceitar o cargo ou trabalhar mais depois de contratado são pouco documentados, entretanto alguns benefícios podem, no máximo, ter impacto indireto no desempenho, visto que um funcionário doente, preocupado ou tenso tem menor probabilidade de dar o melhor de si, o que pode baixar sua produtividade; assim, os benefícios estruturados podem evitar esses problemas (MILKOVICH; BOUDREAU, 2000).

Quando não gerenciados de forma eficaz, os benefícios, entretanto, podem se tornar fonte de insatisfação; a insatisfação com os benefícios pode resultar na insatisfação com o trabalho em geral, absenteísmo, baixo nível de desempenho, taxa mais alta de saída (CARRAHER et al., 2003). Sabe-se que empregados mais saudáveis provavelmente representam mais baixos custos de benefícios e podem ser mais produtivos, tendem a comparecer mais ao trabalho, ser mais produtivos e ter maior moral, além de permanecer na empresa (KELLEY, 1999).

Os benefícios são avaliados em termos de seus objetivos, e três destes merecem destaque: a análise custo-benefício, o impacto no comportamento do funcionário no trabalho e justiça ou equidade percebida (MILKOVICH; BOUDREAU, 2000).

As táticas para o controle dos custos incluem a mudança dos hábitos de consumo dos funcionários, a mudança nos métodos de financiamento e a administração da competição entre os prestadores desse tipo de serviço (MILKOVICH; BOUDREAU, 2000).

2.2 FLEXIBILIZAÇÃO DOS BENEFÍCIOS

Em sua forma tradicional, os planos de benefícios não vêm atendendo às novas demandas empresariais e às expectativas dos funcionários. As empresas demandam por serviços de qualidade com custos baixos na oferta de benefícios; os funcionários, por sua vez, esperam particularmente que suas expectativas individuais sejam atendidas em justa medida às suas necessidades.

A alternativa das empresas para questões de mudanças estruturais, diversidade no trabalho e crítica ao custo-benefício dos planos vem sendo a flexibilização de benefícios (WOOD JR.; PICARELLI FILHO, 1996; FLANNERY; HOFRICHTER e PLATTEN, 1997; BARRINGER; MILKOVICH, 1997; MILKOVICH; BOUDREAU, 2000). Os planos de benefícios flexíveis permitem a melhor adequação das expectativas das empresas e dos funcionários, gerando pacotes que permitem a escolha de benefícios que correspondam, à justa medida, às necessidades específicas de cada funcionário, de acordo com suas condições sociais e econômicas, e para empresa, apesar de maior complexidade no gerenciamento, otimizar seus custos e partilhar as responsabilidades com os funcionários.

Os planos de benefícios flexíveis permitem um maior ajuste entre o valor investido pela empresa e o valor percebido pelos funcionários, dando a estes a opção de escolher, entre os benefícios disponíveis, aqueles que são mais adequados ao seu perfil (WOOD JR.; PICARELLI FILHO, 1996); assim, à medida que se tornam mais flexíveis, os benefícios tendem a apoiar a diversidade no local de trabalho e as barreiras ao desempenho e à produtividade (FLANNERY; HOFRICHTER e PLATTEN, 1997).

2.3 CUSTOS *VERSUS* INVESTIMENTO?

Os benefícios passam de investimento a custos quando não são percebidos como positivos pelos funcionários, não como vantagens, mas como obrigações da empresa; assim, o retorno do investimento torna-se complexo e de difícil mensuração.

Os custos dos benefícios têm aumentado nos últimos anos (WOOD JR.; PICARELLI FILHO, 1996; LAWLER III, 2000; MILKOVICH; BOUDREAU, 2000; HERZ et al. apud CARRAHER et al., 2003; NALBATIAN apud BABCOCK, 2005), entretanto ainda não existem modelos específicos para gerenciá-los de forma eficaz, que sejam compatíveis com as peculiaridades de cada empresa e com a diversidade dos funcionários. Em razão disso, os benefícios tornam-se custos (desnecessários) para a empresa e para os funcionários (quando para estes são repassados).

Assim, as preocupações com o controle dos custos têm levado os executivos a examinarem seus programas de benefícios para descobrir se estão sendo bem administrados e se fazem sentido estrategicamente (MILKOVICH; BOUDREAU, 2000).

A comparação da oferta dos benefícios com a concorrência pode ser feita por meio de pesquisas de mercado, com base nas formas de benefícios, cobertura, elegibilidade (ter direito aos benefícios) e custos. As comparações podem ser feitas entre os custos totais, custo por empregado e percentual da folha de pagamento, partindo-se do princípio (discutível) de que, se a organização está gastando o mesmo que a concorrência, os benefícios devem ser competitivos (MILKOVICH; BOUDREAU, 2000).

Os empregadores continuam passando custos mais altos aos empregados (HANSEN, 2005), entretanto os custos crescentes de cuidado médico continuam sendo fardos para empregadores e empregados (BRUNER apud HANSEN, 2005). Por enquanto, há iniciativas como: administração da doença e programas de bem-estar, além da redução de vale-hospitalização e administração de custos de remédios prescritos.

Os efeitos dos benefícios sobre os custos da empresa são facilmente calculáveis, mas a influência sobre o comportamento dos funcionários e a equidade é de difícil documentação e pouco associada ao desempenho. Apesar de socialmente benéficos, caso continuem crescendo, os benefícios podem minimizar recursos para serem investidos nos comportamentos de riscos e nas melhorias de desempenho, necessários à competitividade da organização (MILKOVICH; BOUDREAU, 2000).

Tais iniciativas apresentam significativos impactos na redução de custos, entretanto, além de difícil administração, podem gerar prejuízos em termos de qualidade nos serviços de cuidado médico e, conseqüentemente, na efetivação das políticas de benefícios sociais.

Dessa forma, o dilema é administrar os custos de benefícios com o propósito de melhorar a rentabilidade, com investimentos na produtividade (KELLEY, 1999).

2.3.1 Custo com assistência médica

Dos benefícios, dois em especial, aposentadoria e assistência médica, estão associados à satisfação do empregado. Desde a década de 1990, algumas teorias de contratos de trabalho incluem outras formas de compensação, como segurança no emprego e cobertura médica (BARRINGER; MILKOVICH, 1997).

Uma pesquisa realizada pela Coopers e Librand, em 1995, detectou que a assistência médico-hospitalar teve 100% de frequência nas empresas, em todos os níveis hierárquicos (WOOD JR.; PICARELLI FILHO, 1996). Esse quadro parece não ter mudado nos últimos anos, os planos de assistência médica ainda continuam sendo ofertados pelas empresas e fazem parte das principais expectativas dos funcionários em relação aos benefícios.

Como os demais benefícios, os planos de assistência médica, entretanto, sofreram elevação nos seus custos, exigindo novas formas de gerenciamento em termos de controle e qualidade.

O primeiro passo para controlar o custo de benefícios com assistência médica é definir as metas e expectativas em relação a esse plano de benefício, além de investir na educação dos funcionários para usá-lo corretamente (DAWSON, 2002).

Como os desembolsos das empresas para assistência médica e outras despesas com empregados continuam a subir, cada vez mais os empregadores querem avaliar o valor de cada dólar gasto em compensação e benefícios (BARRINGTON apud BABCOCK, 2005).

Apesar de os custos de benefícios terem aumentado dramaticamente nos últimos trinta e cinquenta anos, há evidência sólida de que os empregados tendem a subestimar o custo dos benefícios que recebem, percebendo como direito (CARRAHER et al., 2003).

Aumentos de custos médicos têm ocorrido por várias razões: elevação da taxa de reembolso a hospitais e médicos; melhoria na tecnologia médica, que aumenta o tempo de vida e incorre em significativas despesas médicas; envelhecimento da mão-de-obra; e, em especial, os americanos ficaram menos saudáveis (HANSEN, 2005).

Se os empregados não avaliarem os benefícios proporcionalmente aos custos equivalentes, o empregador pode estar desperdiçando dinheiro que poderia ser mais bem utilizado como pagamento direto para facilitar a atração, retenção e satisfação desses funcionários. Assim, deve-se analisar até que ponto os empregados avaliam seus benefícios como importante (CARRAHER et al., 2003).

O compartilhamento pode ser uma estratégia de redução de custos e um alívio temporário para as empresas, mas para que isso ocorra é fundamental que haja modelos alternativos. Nos Estados Unidos, há uma tendência para o cuidado médico dirigido ao consumidor, mas o único modo de administrar adequadamente os custos é controlar a utilização, pois os funcionários podem não estar prontos para assumir a responsabilidade pela administração individual dos planos dirigidos ao consumidor (DAWSON, 2002).

2.4 O MODELO DE FLANNERY, HOFRICHTER E PLATTEN

Flannery; Hofrichter e Platten (1997) propõem parâmetros específicos para organização, com o propósito de tratar os benefícios concedidos aos funcionários:

- *Mensagens aos funcionários*: a organização deve decidir sobre as mensagens que está tentando transmitir aos funcionários, pode ser uma mensagem de segurança paternalista, de parceria e/ou de flexibilidade.
- *Variabilidade e flexibilidade no programa*: grau de variabilidade e flexibilidade que a empresa deseja em seu programa de benefícios. Pode variar de acordo com a diversidade da força de trabalho e com as culturas de trabalho.
- *Disponibilidade de investimento*: análise do quanto a empresa pode e está disposta a gastar com os benefícios. Quanto ao custo, as organizações devem fazer parcerias com seus funcionários.
- *Planos fiscalmente eficientes*: compreensão das implicações do “código fiscal” e a determinação de como tornar os benefícios “fiscalmente amigáveis”.
- *Restrições administrativas*: identificação das restrições administrativas da organização, reconhecendo a complexidade dos programas de benefícios. Administrar um programa de múltiplas opções pode constituir uma tarefa intimidadora e onerosa.
- *Vínculo com os demais elementos da remuneração*: com o crescente custo de benefícios e a sua aceitação como parte legítima do pacote de remuneração,

as organizações devem adotar uma filosofia de remuneração total que equilibre todas as estratégias de remuneração.

- *Comunicação do plano*: um plano de comunicações contínuas é crucial para um programa de benefícios bem-sucedido, tal plano deve explicar como os benefícios funcionam, como foram projetados e como estão vinculados à visão e à missão da organização. A Figura 1 ilustra a relação entre os parâmetros adotados por Flannery et al. (1997).

FIGURA 1

PARÂMETROS ESPECÍFICOS PARA GESTÃO DE BENEFÍCIOS



Fonte: Adaptada de Flannery et al. (1997).

2.5 ESTUDOS SOBRE BENEFÍCIOS NO BRASIL

São raras as pesquisas que tratam diretamente sobre gestão de benefícios no Brasil, em especial sobre planos de assistência médica. Quando abordada, a temática é tratada em estudos sobre remuneração, comprometimento organizacional, entre outros (SOARES, 2001; HERMAIS; CARVALHO; AZEVEDO, 2002; VILLAR, 2003; MARTINS; VERIANO, 2004; CARVALHO et al., 2006), ou em estudos na área de saúde (BAHIA, 2001, 2007; MILAN; TREZ, 2005; SANTOS; VAJDA, 2006).

Dentre as pesquisas que tratam diretamente do tema, destacam-se os estudos de Pizolotto (2000) e de Pizolotto e Piccinini (2000), que identificaram o propósito das empresas na adoção de planos de benefícios como atração e manu-

tenção de trabalhadores produtivos por meio de investimentos em uma melhor qualidade de vida, associado ao maior comprometimento para com as organizações. Além disso, os estudos destacam que os grupos de trabalhadores entrevistados, apesar de citarem os benefícios sociais entre as vantagens em trabalhar na empresa, questionam a gestão, ressaltando que, ao mesmo tempo que visam à qualidade e à produtividade, não demonstram preocupação em melhorias na qualidade de vida e qualificação dos trabalhadores. Tal dissonância pode estar ocorrendo em razão da reestruturação organizacional em processo, juntamente com a crise no setor automotivo, que os levou a adotar uma política de contenção de despesas, sem avaliar a diferença entre “despesas” e “investimentos”.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 TIPO DE PESQUISA

Considerando a natureza do estudo, a pesquisa teve orientação qualitativa, enfatizando as especificidades de um fenômeno em termos de sua origem e sua razão de ser (HAGUETTE, 1995), apesar de terem sido utilizados os recursos matemáticos para apresentação dos resultados.

Trata-se também de um estudo exploratório-descritivo, com a finalidade de esclarecer conceitos e idéias para formulação de problemas ou hipóteses pesquisáveis e de descrever as características de determinado fenômeno (GIL, 1994).

A estratégia utilizada foi a pesquisa-ação, concebida e realizada em estreita associação com uma ação e com a resolução de um problema coletivo, com a qual os pesquisadores estão envolvidos de modo cooperativo e participativo, desempenhando um papel ativo no equacionamento de problemas, no acompanhamento e na avaliação das ações (THIOLLENT, 1988). Nesse tipo de pesquisa, o pesquisador atua como participante na implementação de um sistema (BENBASAT et al., 1987), e a tentativa de mudança torna-se o objeto de pesquisa (BENBASAT et al., 1987; EDEN; HUXHAM, 2001).

Para Thiollent (1988), os principais aspectos da pesquisa-ação, como estratégia de pesquisa, são: ampla e explícita interação entre pesquisadores e pesquisados; ordem de prioridade dos problemas a serem pesquisados e das soluções a serem encaminhadas; o objeto de investigação é a situação social; o objetivo consiste em resolver ou esclarecer problemas da situação observada; existência do acompanhamento das decisões, ações e de toda atividade intencional dos atores; busca por aumento do conhecimento dos pesquisadores, das pessoas e grupos, tendo ainda como especificidades o relacionamento de dois objetivos: prático e de conhecimento.

A pesquisa teve como objetivo prático a implantação de um plano de assistência médico-hospitalar que permitisse a acessibilidade dos funcionários e um menor custo para as organizações estudadas. Em relação ao conhecimento, a pesquisa objetivou analisar a implantação de plano de benefícios e suas implicações para empresa e funcionários, de acordo com o modelo de Flannery, Hofrichter e Platten (1997).

Na busca por respostas a questões de pesquisa, planejaram-se fases que, embora na pesquisa-ação não sejam rigorosamente ordenadas, podem ser adaptadas conforme as circunstâncias e a dinâmica interna dos pesquisadores com a situação investigada (THIOLLENT, 1988). Justamente pela flexibilidade desse tipo de pesquisa, foi definido um roteiro baseado nas preocupações mencionadas por Thiollent (1988): fase exploratória, tema da pesquisa, colocação dos problemas, lugar da teoria, hipóteses, seminário, campo de observação, amostragem e representatividade, coleta de dados, aprendizagem, saber formal/informal, plano de ação e divulgação externa.

3.2 DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA: ORGANIZAÇÕES E GRUPOS PESQUISADOS

As organizações pertencem ao mesmo sistema, com políticas e estruturas semelhantes e atividades afins, vinculadas à prestação de serviços, sendo uma do segmento de educação profissional e outra de lazer, esportes e ação social. São de caráter privado, mas foram fundadas por meio de decreto-lei, na década de 1940, com a finalidade de prestar assistência educacional e social ao trabalhador.

Na ocasião da pesquisa, as empresas haviam decidido implantar o plano de saúde para os funcionários e dependentes, mas enfrentavam alguns desafios, tais como: permitir a acessibilidade de todos os funcionários e seus dependentes, mesmo havendo custos das empresas e dos funcionários com outros benefícios; ter baixo custo na participação financeira da empresa; estar sob pressão do sindicato dos empregados para implantação do modelo proposto por eles; e corresponder às elevadas expectativas dos funcionários.

Esses fatores contribuíram para a viabilidade da intervenção por meio da pesquisa-ação. Os grupos participantes envolveram a alta administração, o setor de recursos humanos e os funcionários em geral.

Para esses grupos e pesquisadores, a problemática consistia em como implantar um plano de saúde acessível a todos os funcionários, com menor custo para as empresas. Nesse sentido, foram detectadas as principais expectativas dos funcionários, que basicamente eram duas: possibilidade de pagar a contrapartida financeira e inclusão dos dependentes no plano.

O grupo de funcionários, juntamente com os pesquisadores, participou do recebimento de propostas e das discussões com os representantes das empresas de assistência médica. Simultaneamente, foram levantados dados sobre o perfil socioeconômico dos funcionários, por meio de observação, entrevistas e análise documental (folha de pagamento, contrato individual de trabalho, lista de dependentes, entre outros).

Em seguida, elaborou-se um plano de ação para discussão com a alta administração e apresentação ao sindicato. Esse plano consistia basicamente num modelo de compartilhamento de custos financeiros do plano de saúde, levando em consideração o perfil socioeconômico dos funcionários e a parcela de contribuição (em percentual) da empresa.

O modelo foi implantado nas empresas estudadas e obteve um alto índice de acessibilidade, em torno de 95% de adesão e de satisfação dos funcionários com os parâmetros propostos pela empresa. Na ocasião, divulgou-se a pesquisa para os funcionários dos demais setores.

3.3 TÉCNICAS DE COLETA E TRATAMENTO DE DADOS

O estudo contou com a participação dos administradores e funcionários das duas organizações pesquisadas, sendo 350 e 400 funcionários respectivamente, e teve como técnicas de coleta de dados: observação-participante, entrevista e análise documental.

Para definição das técnicas de coleta de dados, consideraram-se os seguintes aspectos: presença do pesquisador no contexto organizacional, expectativas dos funcionários em relação ao objeto da pesquisa, demandas e receios das organizações – controle dos custos e das expectativas dos funcionários e demandas da própria pesquisa –, análise do perfil sociofamiliar e financeiro dos funcionários, disponibilidade financeira das organizações e objeto da mudança/ação.

Para consolidação dos resultados, as técnicas de análise de dados foram qualitativas e quantitativas: análise de conteúdo, matemática e estatística básica.

4 RESULTADOS E ANÁLISES

4.1 O MODELO PROPOSTO: CONTEXTUALIZAÇÃO E ORIENTAÇÕES

O modelo proposto, denominado “modelo da pirâmide invertida”, tem como base o compartilhamento dos custos dos planos de benefícios entre a empresa e os funcionários. Entretanto, como reconhece a existência de outras formas

de recompensas, defende, estrategicamente, que os funcionários com maiores salários-base e variáveis devem ter maior parcela de contribuição e, conseqüentemente, menos subsídios da empresa.

Na construção do modelo, adotaram-se os parâmetros orientados por Flannery; Hofrichter e Platten (1997):

- *Mensagens aos funcionários*: as mensagens passadas aos funcionários têm como referências o compartilhamento de responsabilidade na gestão dos benefícios, sobretudo no que se refere aos custos, o que reforça o sentimento de pertença à organização. Nesse sentido, esta busca garantir a liberdade dos funcionários em pertencer à empresa e mostrar os seus esforços em agregar valor ao reconhecimento destes.
- *Variabilidade e flexibilidade no programa*: a empresa reconhece a diversidade de seus funcionários, principalmente por ter outras formas de remuneração e por adequar os investimentos nos benefícios, em especial no plano de assistência médica aos salários diretos, base e/ou variáveis, e quantidade de dependentes.
- *Disponibilidade de investimento*: como o plano de assistência médica tem custo relativamente fixo, proporcional à quantidade de funcionários e seus dependentes, a empresa pode ter um índice relativamente fixo quanto à parcela de pagamento. Nas empresas estudadas, esse índice representou, em média, 7% da folha de pagamento direta, sem os encargos sociais. Entretanto, esse percentual pode variar de acordo com a pirâmide salarial da empresa. À medida que a base da pirâmide salarial aumenta, existe a tendência de a empresa ter que elevar sua contribuição, justamente considerando que, se a maior parte dos funcionários tem salários-base menores, sua possibilidade de co-participação torna-se menor, até porque, no Brasil, há uma tendência de terem mais dependentes.
- *Planos fiscalmente eficientes*: esse tipo de plano poderá ter maior efeito fiscal nas empresas por causa da dedução integral no imposto de renda. Tem a vantagem de integrar os elementos de despesas, minimizando clara e legalmente o lucro real.
- *Restrições administrativas*: apesar da complexidade em administrar os planos de benefícios, nas empresas estudadas há um percentual de co-participação dos funcionários que não deve ultrapassar a média de 60% do salário-base e variável. Quanto ao plano de assistência médica, esse índice não deve ultrapassar 20% do salário-base, independentemente da quantidade de dependentes. Assim, torna-se relativamente fácil administrar esses benefícios por não exigirem sofisticação administrativa. Eles podem ser gerenciados pelos próprios *softwares* de gestão de pessoal ou por meio de planilhas do Excel,

seguindo o modelo matemático indicado mais adiante, principalmente os planos de assistência médica.

- *Vínculo com os demais elementos da remuneração:* a principal política desse tipo de plano de benefícios volta-se para o equilíbrio de todas as estratégias de remuneração. Isso posto, os índices de co-participação dos funcionários estão vinculados diretamente aos seus salários diretos, base ou variável, ou seja, o índice de participação da empresa está diretamente ligado ao salário percebido pelos funcionários. A base desse sistema de compensação encontra-se na estrutura piramidal de cargos e salários, incluindo os salários variáveis. A empresa, de certa forma, deve procurar a equidade por meio das diferentes participações dos funcionários, com o propósito de elevar a acessibilidade de todos eles aos planos de benefícios.
- *Comunicação do plano:* nas empresas estudadas, os funcionários foram comunicados sobre os planos, desde as primeiras negociações com as empresas prestadoras dos serviços, tendo conhecimento dos elementos impulsores e restritivos. Eles também receberam informações sobre a ocorrência de incidentes ou dificuldades na administração desses planos, por meio de reuniões na busca por soluções, unindo a empresa e os funcionários na melhoria dos planos.

Dessa forma, o modelo proposto tem como filosofia permitir a elegibilidade (MILKOVICH; BOUDREAU, 2000) e acessibilidade ao benefício, por meio do compartilhamento dos custos entre a empresa e os funcionários e entre os próprios funcionários.

Além disso, reconhece a importância dos sistemas de compensação total (GROSS; FRIEDMAN, 2004; WOOD JR.; PICARELLI FILHO, 1996), pois parte do princípio de que, como os funcionários têm outras formas de compensação compatíveis com o cargo e com o desempenho, o compartilhamento dos custos de benefícios deve garantir a equidade por meio de diferentes índices de participação da empresa e dos funcionários.

Assim são definidas como *premissas básicas* ou *principais idéias* que norteiam as políticas e decisões da empresa quanto ao seu sistema de pagamento e outras questões básicas sobre a remuneração total e, conseqüentemente, as políticas de benefícios da empresa:

- As políticas e práticas de gestão de pessoas devem ter uma concepção estratégica e eficaz, em especial na composição dos ganhos da empresa e dos funcionários.
- As expectativas das empresas e dos funcionários podem ser fundamentadas na crença de que há ganha-ganha nas contribuições e compensações para cada uma das partes.

- Os programas de recompensa têm papel fundamental para o alcance das metas empresariais (GROSS; FRIEDMAN, 2004), tornando um elemento central para atração e manutenção de talentos nas organizações.
- Os programas de recompensas devem ser tratados de forma multidimensional e total (BARRINGER; MILKOVICH, 1997).
- Dentro do pacote de recompensas totais, os planos de benefícios devem seguir as estratégias de remuneração total da empresa, reconhecendo a diversidade dos funcionários e a realidade econômico-financeira da empresa.

Nesse sentido, o objetivo desse programa é permitir a acessibilidade dos funcionários aos programas de benefícios ofertados pela empresa, sem implicar maiores custos para a empresa e para os funcionários. Assim, a política é expressa da seguinte maneira: proporcionará o equilíbrio entre a remuneração básica e o perfil socioeconômico do funcionário, baseando na complexidade do plano de cargos e salários, na quantidade de dependentes e na responsabilidade compartilhada entre empresa e funcionários na gestão dos benefícios sociais. A seguir, expõem-se os elementos do modelo e suas descrições:

- *Premissas básicas*: concepção estratégica e eficaz na gestão de pessoas; ganha-ganha nas contribuições e compensações para cada uma das partes; programas de recompensa têm papel fundamental para o alcance das metas empresariais; multifuncionalidade nos programas de recompensas; estratégias de remuneração total.
- *Objetivos*: acessibilidade dos funcionários aos programas de benefícios ofertados pela empresa, sem implicar maiores custos.
- *Políticas*: equilíbrio entre a remuneração e o perfil do funcionário.
- *Elementos constitutivos*: compartilhamento de responsabilidade nos benefícios; diversidade de seus funcionários; flexibilização dos benefícios; percentual fixo proporcional ao perfil dos funcionários; efeitos sobre os elementos constitutivos das despesas; gerenciamento por *softwares* acessíveis (MS Excel); equilíbrio de todas as estratégias de remuneração; comunicação aberta e transparente.

4.2 OPERACIONALIZAÇÃO DO MODELO

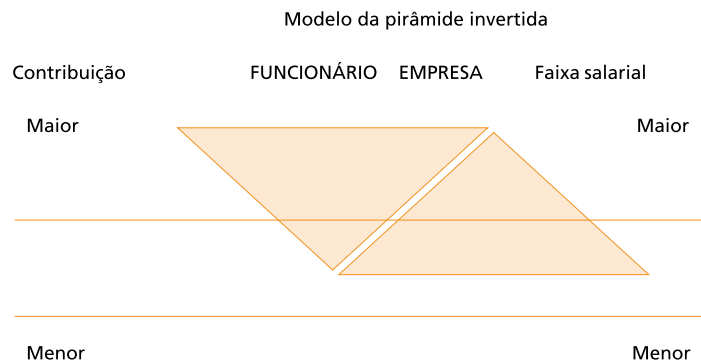
O modelo permite a acessibilidade de todos os funcionários aos planos ofertados, equilibrando o poder de “compra”, e a menor composição dos custos da empresa, evitando gastos excessivos, sem contrapartida, na sua parcela de contribuição com os funcionários de faixa salarial alta, cujos impactos não são significativos pela sua condição econômica e financeira.

Comumente, as empresas apresentam um índice geral na sua parcela de contribuição nos planos de benefícios, em especial no plano de saúde. Por exemplo, o índice de 50% para todos os funcionários, independentemente do nível salarial e da quantidade de dependentes, inviabiliza a participação daqueles com menor salário e maior quantidade de dependentes. No modelo da pirâmide invertida, os funcionários com faixa salarial mais alta correspondem a uma parcela de participação que viabiliza a inclusão daqueles com menor faixa salarial, sem aumentar o montante de participação da empresa.

A figura a seguir permite uma melhor visualização dessa metodologia.

FIGURA 2

MODELO DA PIRÂMIDE INVERTIDA



Fonte: Primária.

Nota-se, entretanto, que esse modelo depende da estrutura de cargos da empresa: quanto mais cargos houver na base da pirâmide salarial, maior será o custo da empresa, por causa da menor capacidade financeira dos funcionários em compensar os menores salários.

Na operacionalização, indica-se que, inicialmente, a empresa defina o grau de participação por meio da identificação de um índice proporcional à sua folha de pagamento direta; este depende da disponibilidade financeira da empresa. Em seguida, define-se o índice máximo de participação dos funcionários e de seus dependentes, sem ultrapassar 20% do menor salário da faixa salarial, justamente pelo fato de a empresa ter outros benefícios, além do plano de saúde. Assim, a empresa e os funcionários percebem índices diferentes, proporcionais aos seguintes critérios: 1. faixa salarial do funcionário, 2. cônjuge (já que a participação da empresa para o cônjuge é menor que para o funcionário e 3. quantidade de dependentes. A empresa, mesmo que o funcionário tenha a mesma faixa salarial, contribui com índices mais elevados para o funcionário que tem maior quantidade de dependentes diretos.

Dessa forma, as contribuições da empresa e dos funcionários tornam-se diferentes, gerando elegibilidade e acessibilidade de todos os funcionários ao benefício.

4.3 MODELO MATEMÁTICO

A construção do modelo se faz com a formatação da tabela de distribuição de frequências dos dados salariais. Para tanto, é fundamental conhecer os parâmetros que definem os limites inferior e superior de cada classe (faixas salariais) e, conseqüentemente, o número de classes. Alocando cada salário na sua devida faixa, obtém-se a frequência de cada classe. Costuma-se organizar essas faixas em ordem crescente de salário. Em seguida, devem ser fornecidos o valor do plano de saúde básico e os percentuais máximo e mínimo dos gastos com o plano em relação ao salário, para cada faixa salarial. Finalmente, é necessário estabelecer o percentual esperado entre o somatório dos gastos da empresa com os planos de saúde e o somatório dos pagamentos de salário. Para facilitar a apresentação do modelo, serão utilizadas as seguintes notações:

- VP : valor do plano de saúde;
- LS_i : limite superior da classe i ;
- LI_i : limite inferior da classe i ;
- M_i : percentual máximo, para a classe i , entre os gastos com o plano de saúde e o valor do salário;
- m_i : percentual mínimo, para a classe i , entre os gastos com o plano de saúde e o valor do salário;
- f_i : frequência da classe i ;
- n : número de intervalos de classe;
- P : percentual desejado entre o somatório dos gastos da empresa com os planos de saúde e o somatório dos pagamentos de salário.

Com essas informações, procede-se à modelagem que, em otimização, consiste em três etapas:

1. Identificação das variáveis decisórias: que variáveis têm impacto direto no objetivo do modelo?

- As participações percentuais da empresa e do funcionário no valor do plano de saúde para cada faixa salarial estabelecida. Denotemo-las, respectivamente, por E_i e F_i . Como essas participações pertencem ao intervalo $[0; 1]$ e devem somar 100%, basta identificar uma delas, digamos E_i , e definir a outra como $1 - E_i$.

2. Definição da função-objetivo: qual é o objetivo do modelo?

- Para cada faixa salarial, o gasto da empresa é igual ao produto do valor do plano de saúde pelo percentual de participação da empresa e pela frequência da classe. Em termos matemáticos, para cada faixa i :

$$VP \times E_i \times f_i$$

Como existem n faixas, o total de gastos pela empresa com planos de saúde é igual a:

$$\sum_{i=1}^n VP \times E_i \times f_i$$

Uma vez alocados os salários nas suas devidas classes, passam a ser considerados como o salário médio da classe, identificado como o ponto médio:

$$S_i = \frac{LI_i + LS_i}{2}$$

O total gasto pela empresa com os salários em cada classe é aproximadamente igual ao produto do salário médio da faixa pela frequência dessa faixa. O total de gastos pela empresa com os salários é igual a:

$$\sum_{i=1}^n S_i \times f_i$$

Assim, a função-objetivo é igual a:

$$\frac{\sum_{i=1}^n VP \times E_i \times f_i}{\sum_{i=1}^n S_i \times f_i} = P$$

3. Definição das restrições: quais são as limitações e exigências do modelo?

O percentual de gastos dos funcionários de cada classe com valor do plano de saúde em relação ao salário médio da classe deve estar entre os percentuais M_i e m_i :

$$0 \leq m_i \leq \frac{VP \times (1 - E_i)}{S_i} \leq M_i$$

A participação percentual da empresa no valor do plano de saúde para uma dada faixa salarial deve ser maior ou igual à participação percentual da faixa imediatamente anterior:

$$E_i \geq E_{i-1}$$

Portanto, o modelo proposto é:

$$\frac{\sum_{i=1}^n VP \times E_i \times f_i}{\sum_{i=1}^n S_i \times f_i} = P$$

sujeito a

$$0 \leq m_i \leq \frac{VP \times (1 - E_i)}{S_i} \leq M_i$$

$$E_i \geq E_{i-1}$$

5 CONCLUSÕES

Considerando a natureza da pesquisa e seus eixos temáticos, a saber, implantação de um plano de assistência médico-hospitalar e análise de suas implicações para empresa e para os funcionários, de acordo com Flannery, Hofrichter e Platten (1997), destaca-se que o modelo implantado nas empresas estudadas teve um alto índice de acessibilidade: em torno de 95% de adesão e de satisfação dos funcionários e da empresa.

Como apresentado, o modelo proposto, denominado modelo da pirâmide invertida, tem como base o compartilhamento dos custos dos planos de benefícios e reconhecimento dos vínculos com outras formas de recompensas oferecidas pelas empresas. Sob esta ótica, sua operacionalização foi possível por considerar que os funcionários com maiores salários-base e variáveis devem ter maior parcela de contribuição e, conseqüentemente, menos subsídios da empresa. Essa

premissa é a base operacional do modelo, aliada à busca por estabelecer uma relação do tipo ganha-ganha entre empresa e funcionários.

As principais características do modelo da pirâmide invertida são: concepção estratégica do sistema de remuneração, acessibilidade dos funcionários sem maiores custos para empresa, equilíbrio entre a remuneração e perfil do funcionário, compartilhamento de responsabilidade, flexibilização dos benefícios e comunicação aberta e transparente.

O modelo da pirâmide invertida surgiu das pesquisas de campo na tentativa de contribuir para o controle de custos dos benefícios implantados e para acessibilidade de todos os funcionários aos programas. Dessa forma, entende-se que uma contribuição importante do modelo é possibilitar, uma vez que é oriundo de modelagem em pesquisa operacional, além da obtenção das contribuições ótimas, análises de sensibilidade para diferentes simulações de valores de plano de saúde e salário dos funcionários.

Espera-se que este trabalho, como contribuição teórica, possa despertar para outras pesquisas na área, em especial para consolidação dos reais objetivos da implantação de programas de benefícios sociais nas empresas, concebendo-os como alinhados às metas e peculiaridades de cada negócio, além de contribuir para satisfação dos funcionários, permitindo a acessibilidade aos planos ofertados pelas empresas.

Em termos práticos, busca-se a aproximação do conhecimento científico às demandas empresariais, contribuindo para maior eficácia na gestão e controle dos custos de benefícios.

Sob essa ótica, espera-se que este trabalho tenha uma parcela de contribuição na construção da “ponte teoria-prática-teoria”, utilizando-se do conhecimento científico para construção de uma realidade empresarial melhor, compatível com as demandas da empresa e dos funcionários.

Como limitação do estudo, pode-se citar o tipo de pesquisa, que restringe qualquer tentativa de generalização de seus resultados. Por tal motivo, ressalta-se que o modelo estará sempre em fase de construção, não se esgotando em si mesmo. Assim sendo, sugere-se que sejam vislumbradas novas pesquisas a respeito do tema.

REFERÊNCIAS

- BABCOCK, P. Find what workers want. *HR Magazine*, Alexandria, v. 50, n. 4, 2005.
- BAHIA, L. Planos privados de saúde: luzes e sombras no debate setorial dos anos 90. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2001.
- BAHIA, L. *Os planos de saúde empresariais no Brasil: notas para a regulação governamental*. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br>>. Acesso em: 10 dez. 2007.

- BARRINGER, M. W.; MILKOVICH, G. T. Total compensation: pieces of the pie. *Electric Perspectives*, v. 22, n. 3, 1997.
- BENBASAT, L.; GOLDSTEIN, D. K.; MEAD, M. The case research strategy in studies of information systems. *MIS Quartely*, 1987.
- CARRAHER, S. M.; HART, D. E.; CARRAHER JR., C. Attitudes towards benefits among entrepreneurial employees. *Personnel Review*, v. 32, n. 6, 2003.
- CARVALHO, A. et al. A gestão de pessoas como estratégia para o comprometimento organizacional. Estudo de caso: empresa brasileira de correios e telégrafos – ECT. *Revista Pesquisa e Desenvolvimento Engenharia de Produção*, n. 5, p. 40-51, jun. 2006.
- DAWSON, A. Employers must consider multiple strategies to control health care costs, but none may be the ultimate cure. *Employee Benefit Plan Review*, v. 56, n. 10, 2002.
- EDEN, C.; HUXHAM, C. Pesquisa-ação no estudo das organizações. Tradução Ailton Bomfim Brandão. In: HARDY, C.; CLEGG, S. R.; NORD, W. R. (Org.). *Handbook de estudos organizacionais: reflexões e novas direções*. São Paulo: Atlas, 2001. v. 2.
- FLANNERY, T. P.; HOFRICHTER, D.; PLATTEN, P. E. *Pessoas, desempenho e salários: as mudanças na forma de remuneração nas empresas*. Tradução Bazán Tecnologia e Linguística. São Paulo: Futura, 1997.
- GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1994.
- GROSS, S. E.; FRIEDMAN, H. M. Creating an effective total reward strategy: holistic approach better supports business success. *Benefits Quarterly*, Brookfield, v. 20, n. 3, 2004.
- HAGUETTE, T. M. F. *Metodologias qualitativas na sociologia*. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1995.
- HANSEN, F. Currents in compensation and benefits. *Compensation and Benefits Review*, v. 37, n. 1, 2005.
- HERMAIS, M. V. W.; CARVALHO, J. L. F.; AZEVEDO, G. M. de. O emprego sonhado pela velha guarda ainda encanta os jovens? As percepções dos universitários acerca da boa e velha Petrobras. In: ENCONTRO DE ESTUDOS ORGANIZACIONAIS, 2, 2002, Recife. *Anais... Recife: Observatório da Realidade Organizacional, Propad/UFPE, Anpad, 2002*. (CD-ROM).
- KELLEY, B. C. The role of health management in benefits consulting. *Compensation & Benefits Management*, v. 15, n. 1, 1999.
- LAWLER III, E. Pay strategy: new thinking for the new millennium. *Compensation and Benefits Review*, v. 32, n. 1, 2000.
- MARTINS, S. S. M.; VERIANO, C. E. A remuneração flexível como componente da gestão de salários. *ERA*, v. 44, 2004. (Edição especial Minas Gerais).
- MILAN, G. S.; TREZ, G. Pesquisa de satisfação: um modelo para planos de saúde. *RAE-eletrônica*, v. 4, n. 2, jul./dez. 2005.
- MILKOVICH, G. T.; BOUDREAU, J. W. *Administração de recursos humanos*. Tradução Reynaldo C. Marcondes. São Paulo: Atlas, 2000.
- PIZOLOTTO, M. F. *Políticas de benefícios sociais em empresas do setor metal-mecânico do Rio Grande do Sul*. 2000. Dissertação (Mestrado em Administração)–Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2000.
- PIZOLOTTO, M. F.; PICCININI, V. C. Gestão estratégica de recursos humanos: um estudo das políticas de benefícios sociais no setor metal-mecânico gaúcho. In: ENCONTRO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 1999, Florianópolis. *Anais... Florianópolis, 2000*.

- SANTOS, F. de A. T.; VAJDA, F. dos R. Estudo sobre a preocupação das empresas com a saúde dos funcionários. *Revista Ciências do Ambiente On-Line*, v. 3, n. 1, 2007.
- SOARES, A. C. de C. *O comprometimento dos funcionários das empresas atacadistas do ramo de confecções femininas: um estudo de caso em shopping centers na cidade de Maringá*. 2001. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção)—Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.
- THIOLLENT, M. *Metodologia da pesquisa-ação*. 4. ed. São Paulo: Cortez, 1988.
- TRIVINOS, A. N. S. *Introdução à pesquisa em ciências sociais*. São Paulo: Atlas, 1995.
- VILLAR, C. de O. *Os sistemas de recompensa nas organizações de conhecimento intensivo e seu uso em empresas de software*. 2003. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção)—Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.
- WOOD JR., T.; PICARELLI FILHO, V. *Remuneração estratégica: a nova vantagem competitiva*. Equipe Coopers e Librand. São Paulo: Atlas, 1996.

TRAMITAÇÃO

Recebido em 23/7/2007

Aprovado em 19/10/2007