

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL**  
**ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO**  
**MESTRADO PARA EXECUTIVOS – TURMA 2000**  
**DISSERTAÇÃO DE MESTRADO**

**Edgar Schulze**

**Participação e Estrutura de Poder  
no Modelo de Gestão Cooperativa:  
o Caso *UNIMED* no RS**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós Graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial, para a obtenção do Título de Mestre em Administração.

Orientadora: Profa. Dra. Tania Nunes da Silva

Porto Alegre, 2002

# FOLHA DE APROVAÇÃO DA BANCA EXAMINADORA

## TRABALHO APRESENTADO EM BANCA E APROVADO POR

Dra. Elaine Di Diego Antunes

\_\_\_\_\_

Dr. Eugênio de Ávila Pedroso

\_\_\_\_\_

Dr. Walter Frantz

\_\_\_\_\_

Dra. Tânia Nunes da Silva

\_\_\_\_\_

Professora Orientadora

Conceito Final: \_\_\_\_\_

Porto Alegre(RS), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2003

Aluno: Edgar Schulze

Turma: Mestrado para Executivos - 2000

A minha mulher, Anelise, que,  
com paciência e resignação,  
foi estímulo e sustentação para  
tentar, freqüentar e concluir o Mestrado.

Aos meus jovens filhos que, talvez algo inconformados,  
sujeitaram-se a que a pequena herança deixada pelo “ôpapa”  
fosse investida, não em um carro novo e bom,  
mas no desenvolvimento pessoal de um “homem velho”.

### **Agradeço,**

aos colegas de turma, dentre os quais fui um “quase ancião”, pela agradável, respeitosa, desafiante e rejuvenescedora convivência!

aos mestres, por terem sabido oferecer-me oportunidades de abrir tantas novas portas no campo do conhecimento!

à orientadora, pela paciência – talvez excessiva – e dedicada insistência que empenhou no seu trabalho, fazendo com que o meu fosse, enfim, concluído!

ao grupo de apoio na “sede” do curso, pela atenção e cordialidade – *para muito além da “obrigação de fazer”* – com que sempre fui atendido!

aos meus chefes e colegas, enquanto empregado, e a meus clientes, enquanto consultor autônomo, pela compreensão para com as “falhas de agenda” no decorrer do curso!

Somos médicos por formação e, por necessidade, acabamos nos transformando em administradores de complexas empresas, esta é a principal razão pela qual, cada vez mais, é preciso aprender a ser ao mesmo tempo **cooperado** e **administrador** deste empreendimento cooperativo.  
Seibel (2001 a, p. 18)

## RESUMO

Este texto investiga como as cooperativas de médicos *UNIMED* configuraram sua estrutura de poder, em especial o seu órgão de administração, apresentando sugestões para seu aperfeiçoamento. Para isto, buscou-se, na literatura acadêmica, conteúdos sobre relações de poder nas organizações, formas como estas estruturam seu modelo de gestão e, principalmente, como são comandadas. No estudo sobre como os donos de negócio se organizam para gerir sua empresa, é dado destaque para o tema *governança corporativa*. Abordado o papel da cultura e ideologia nas organizações, o texto passa a privilegiar a literatura produzida no meio cooperativista para apresentar elementos para uma caracterização das sociedades cooperativas, em geral, e das cooperativas de médicos do tipo *UNIMED*, em especial. Após caracterizar o médico como gestor de sua cooperativa, é investigado como as sociedades cooperativas – especialmente as brasileiras – configuram seu órgão de administração. O texto segue apresentando o resultado de pesquisa realizada no Estatuto Social vigente de cada uma das trinta cooperativas *UNIMED* existentes no estado do Rio Grande do Sul. Examinada a estrutura de poder e a forma como elas configuram seu modelo de gestão, a análise dos resultados, entre outras, levou à constatação de que essas cooperativas, embora possam ser reunidas em três grupos homogêneos, apresentam muitas particularidades individuais cabendo, a todas elas, aperfeiçoamentos para aprimorar seu processo de governança corporativa e incrementar a gestão participativa, não só com uma maior participação dos cooperados, mas também, com uma melhor participação dos colaboradores contratados.

Palavras-chave: cooperativismo – estrutura de poder – governança

## ABSTRACT

This text investigates how UNIMED Doctors Cooperative configures its authority structure, emphasizing its board of directors, presenting suggestions to better it. For that, the academic literature was searched on the contents about the authority structure in companies, the ways in which they structure their managing model, and principally, the way the companies are run. In the study on how business owners organize themselves to manage their companies, the theme “corporate governance” is emphasized. The cultural and ideological role being approached, the text then focus on the literature produced in the cooperative’s environment to show elements that characterize the cooperative societies in general and especially doctors cooperatives such as *UNIMED*. After identifying the doctor as the manager of their cooperative, it is investigated how cooperative societies – especially Brazilian ones – configure their board of directors. The text follows presenting the results of the survey on the current Social Rules of each of the thirty cooperatives of this kind that exist in Rio Grande do Sul. After the authority structure and the way the configuration of the board of directors is examined, the analysis of its results, along with others, proved that these cooperatives, even though they can be set in three homogeneous groups, present three individual particularities, being then possible, in all the cases, to better their governing corporate process and to develop the part-taking management, not only with a greater role to the members of the cooperative but also with a greater participation of the hired collaborators.

Key words: cooperativism – authority structure – governance.

## SUMÁRIO

<b>LISTA DE ILUSTRAÇÕES</b> .....	11
<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	12
1.1 OBJETO DO ESTUDO .....	13
1.2 DELIMITAÇÃO E DEFINIÇÃO DO TEMA .....	14
1.3 OBJETIVOS .....	16
1.3.1 Objetivo-Geral .....	16
1.3.2 Objetivos Específicos .....	16
1.4 IMPORTÂNCIA DO ESTUDO .....	17
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	19
2.1 SOBRE A REVISÃO DA LITERATURA .....	20
2.2 SITUANDO O PODER NA EVOLUÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES .....	21
2.2.1 Uma Apreciação Panorâmica .....	21
2.2.2 Perfis Organizacionais de Likert .....	25
2.2.3 Mintzberg e a Estrutura das Organizações .....	27
2.2.4 Algumas Considerações Mais .....	29
2.3 PODER E AUTORIDADE NAS ORGANIZAÇÕES .....	30
2.3.1 Propriedade e Poder .....	30
2.3.2 Poder, Estrutura e Hierarquia .....	33
2.3.3 Poder, Empresa e Partes Interessadas .....	35
2.4 O COMANDO DAS ORGANIZAÇÕES .....	36
2.4.1 Direção .....	36
2.4.2 Administração .....	37
2.4.3 Gestão .....	39
2.4.4 O Dono do Negócio .....	41

<b>2.4.5 Governança Corporativa</b> .....	42
2.4.5.1 Primórdios .....	42
2.4.5.2 Origem e definições .....	43
2.4.5.3 Modelando o Conselho .....	46
2.4.5.4 Atribuições e atividades .....	49
<b>2.4.6 Uma Questão Final</b> .....	51
<b>2.5 CULTURA E IDEOLOGIA</b> .....	51
<b>2.6 COOPERATIVAS, UM TIPO PECULIAR DE ORGANIZAÇÃO</b> .....	53
<b>2.6.1 Fundamentos Teóricos</b> .....	54
<b>2.6.2 As Bases Rochdaleanas do Cooperativismo Internacional</b> .....	58
<b>2.6.3 A Configuração do Cooperativismo Brasileiro</b> .....	60
<b>2.6.4 A Autogestão nas Cooperativas Brasileiras</b> .....	62
<b>3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b> .....	65
<b>3.1 MÉTODO</b> .....	66
<b>3.2 PROCEDIMENTOS PARA A PESQUISA</b> .....	67
<b>3.2.1 Na Configuração dos Perfis</b> .....	67
<b>3.2.2 Na Investigação junto às Cooperativas <i>UNIMED</i></b> .....	67
<b>3.3 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS</b> .....	68
<b>4 ANÁLISE DO MODELO DE GESTÃO DAS COOPERATIVAS DO TIPO <i>UNIMED</i></b> .....	70
<b>4.1 AS COOPERATIVAS DE MÉDICOS <i>UNIMED</i></b> .....	71
<b>4.1.1 Generalidades</b> .....	71
<b>4.1.2 Origem e Objetivos</b> .....	73
<b>4.1.3 Peculiaridades que Influenciam a Operacionalidade</b> .....	81
<b>4.1.4 O Contexto de Inserção da <i>UNIMED</i></b> .....	84
<b>4.2 OS MÉDICOS COMO GESTORES</b> .....	86
<b>4.2.1 A Formação Profissional do Médico</b> .....	86
<b>4.2.2 O Exercício Profissional da Medicina</b> .....	88
<b>4.2.3 O Médico em Atividades de Gestão</b> .....	90
<b>4.2.4 O Médico como Dirigente da Cooperativa <i>UNIMED</i></b> .....	90

4.3	ESTRUTURA DE PODER NAS COOPERATIVAS .....	95
4.3.1	O Exercício da Condição de Dono .....	96
4.3.2	A “Teoria” em Estrutura de Poder de Cooperativas .....	100
4.3.3	A Democracia Cooperativa .....	110
4.4	ESTRUTURA DE PODER NAS COOPERATIVAS <i>UNIMED</i> .....	115
4.4.1	A Amplitude do Estudo .....	115
4.4.2	Os Órgãos de Administração .....	116
4.4.3	Análise do Processo Eleitoral .....	117
4.4.4	Os Dirigentes na Administração .....	120
4.4.5	A Comissão Técnico-Disciplinar e o Comitê Educativo .....	123
4.4.6	Comentários Adicionais – Cruzando Análises .....	125
4.5	ANALISANDO OS RESULTADOS .....	126
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	132
5.1	PRINCIPAIS ACHADOS DA ANÁLISE .....	133
5.2	AS LIMITAÇÕES .....	135
5.3	RECOMENDAÇÕES .....	136
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	139
	<b>ANEXOS</b> .....	146
	<b>A – Relação das Cooperativas UNIMED no RS</b> .....	147
	<b>B – Formulário da Pesquisa</b> .....	148

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

### FIGURAS

Figura 1 –	O Critério de Identidade na Cooperativa .....	55
Figura 2 -	Cooperativa: ligação entre associado e mercado .....	56
Figura 3 -	Cooperativas: uma Sociedade de Castas .....	98
Figura 4 -	As Áreas de Poder na Cooperativa .....	102
Figura 5 -	O Modelo Norte-Americano .....	103
Figura 6 -	O Modelo Germânico .....	104
Figura 7 -	O Modelo Latino .....	104
Figura 8 -	Estrutura de Poder segundo a Lei Brasileira .....	105
Figura 9 -	Estrutura de Poder segundo o INCRA .....	106
Figura 10 -	Diretoria .....	107
Figura 11 -	Conselho de Administração de Diretores .....	107
Figura 12 -	Conselho de Administração de Diretores e Vogais .....	108

### QUADROS

Quadro 1 -	Sociedades Cooperativas e Sociedades Comerciais – I .....	57
Quadro 2 -	Sociedades Cooperativas e Sociedades Comerciais – II .....	57
Quadro 3 -	Declaração da Aliança Cooperativa Internacional sobre a Identidade Cooperativa .....	59
Quadro 4 -	Composição do Órgão de Administração .....	118
Quadro 5 -	Número de Diretores Identificados em Estatuto .....	120
Quadro 6 -	Cargos Estatutários .....	121
Quadro 7 -	Requisitos Desejáveis – Satisfação na Estrutura Atual – I ...	126
Quadro 8 -	Requisitos Desejáveis – Satisfação na Estrutura Atual – II ...	126

# 1 INTRODUÇÃO

Uma cooperativa existe para resolver os problemas de seus associados. Os associados, através do Conselho de Administração, hão de expor suas necessidades econômicas ao diretor-gerente. Se este é incapaz de apresentar um plano de ação para satisfazer essas necessidades econômicas com os meios e os compromissos com que os associados estão dispostos a contribuir, só cabem duas posturas: ou que os associados, através do Conselho de Administração na Assembléia, discutam e revisem suas pretensões, ou que procurem um diretor-gerente mais capacitado, em caso de ser possível satisfazer as expectativas dos associados. Masy (1979 b, p. 43).

## 1.1 OBJETO DO ESTUDO

As cooperativas constituem um tipo muito peculiar de sociedade. São instituídas por grupos de pessoas em busca da solução para um problema comum, habitualmente de natureza econômica. A cooperativa, enquanto organização coletiva, passa a atuar no mercado, desenvolvendo negócios e transferindo aos cooperativados – seus donos – os resultados desta ação.

A participação das sociedades cooperativas tem alcançado expressiva relevância nos países com economia de livre-empresa, de mercado e com orientação capitalista. No mundo atual, em que a globalização é apresentada como inevitável e irreversível, as cooperativas, sem deixar de participar dessa globalização, constituem eficiente instrumento para o prestigiamento dos mercados locais e proteção dos interesses econômicos de consumidores e pequenos empreendedores.

No Brasil, desde o final do século XIX, quando foram instituídas, as cooperativas experimentaram momentos de alto e de baixo desenvolvimento em diferentes ramos, sempre refletindo as condições conjunturais que lhes eram apresentadas pelo poder público. Seja para organizar a comercialização dos excedentes agrícolas, seja para organizar a produção para substituição de importações, seja para assegurar a existência de excedentes agrícolas exportáveis, foram as cooperativas atuantes no setor primário aquelas que maior atenção receberam dos sucessivos governos no decorrer do século XX. Mas foi a retirada dos subsídios à agricultura, aliada à ausência de uma política agrícola nacional, que levou estas cooperativas, a partir dos anos 80, a uma crise sem precedentes. Neste mesmo período, outros tipos de cooperativas - com enfoque mais urbano, tais como de consumo, de crédito e de serviços - chegaram a alcançar grande expressão, mas, muito antes, sucumbiram a condições desfavoráveis.

Mas, por volta dos anos 70, começaram a surgir, no País, cooperativas de trabalhadores urbanos, procurando organizar diferentes grupos de “mão-de-obra” desempregada, sem emprego ou com dificuldade de manter-se trabalhando isoladamente. Dentre elas, cooperativas constituídas por médicos. Entre essas, um

tipo muito peculiar, a Cooperativa *UNIMED*. E, é esta que será analisada neste trabalho.

## 1.2 DELIMITAÇÃO E DEFINIÇÃO DO TEMA

As cooperativas médicas do tipo *UNIMED* constituem um grupo que, enquanto homogêneo, é o mais disseminado no País. São mais de trezentas cooperativas, integradas operacionalmente e com ação representativa regional e nacional.

Essas cooperativas surgiram, no Brasil, há cerca de 33 anos, inspiradas no cooperativismo então conhecido. Constituíam, entretanto, um tipo inédito de cooperativa. Não havia similar no mundo. Partindo de uma proposta de ação muito clara e objetiva, os médicos empenharam-se na perseguição de seu objetivo, assumiram o ideário cooperativista e, contando com uma conjuntura que lhes foi favorável, alcançaram desenvolvimento inimaginável na época. Esse tipo de cooperativismo posiciona-se, hoje, como a maior organização privada atuante no mercado das operadoras de planos de saúde.

As cooperativas *UNIMED* sempre enfrentaram - com êxito - a acirrada concorrência por parte dos outros agentes econômicos atuantes em seu mercado, inclusive, em diferentes ocasiões, de poderosas organizações multinacionais.

O governo federal, com sua recente intervenção neste mercado, por meio da Lei de Regulamentação dos Planos de Saúde (LRPS – nº 9.656, de 03/06/1998) e da instituição da Agência Nacional de Saúde Complementar (ANS, Lei nº 9.961, de 28/01/2000), equalizou os produtos existentes no mercado e anulou vantagens e destaques específicos de determinadas operadoras. Intervindo e agindo duramente, o Poder Público arriscou inviabilizar o mercado, mesmo para as multinacionais interessadas em nele ingressar. Recuando de suas posições, o governo permite, agora, a coexistência de dois sistemas: o anterior e o posterior à LRPS. E é isto que vem facilitando a sobrevivência e adaptação das organizações. Mas o cenário anterior a esta Lei está em extinção, de modo que a sobrevivência e a expansão dos negócios neste mercado, muito mais que antes, dependerá da capacidade de gestão do dono do empreendimento.

Nesse contexto, potencializam-se todas as deficiências que, até agora, eram sublimadas pelo êxito da administração dos médicos à testa de suas cooperativas. Trata-se, agora, de desenvolver mecanismos que contribuam para a continuidade desse êxito.

Nesta nova realidade de mercado, em que só haverá espaço para quem for competente, torna-se indispensável reduzir ou eliminar a importância do fator “sorte” na gestão das cooperativas de médicos.

Os médicos, embora tenham o estereótipo de individualistas (como pessoa e como profissional), com tendência à onisciência e onipotência, apresentam forte senso de grupo, traduzido na grande corporação médica (com suas múltiplas sub-corporações). Eles têm sede de poder, e lutam por ele em todas as instituições de sua classe profissional. Também o fazem nas suas cooperativas.

Na gestão democrática, os administradores são eleitos em assembléia e, para alcançar a maioria dos votos, os grupos antagônicos se enfrentam na luta pelo voto dos colegas. Circunstâncias há em que os conflitos internos chegam ao conhecimento do mercado e da comunidade, afetando os negócios da cooperativa. A maior demonstração desta situação ocorreu recentemente, quando a organização de cúpula nacional, após um embate eleitoral conflituoso, acabou dividida por um cisma interno: hoje existem duas organizações *UNIMED* com pretensão de ser a representante nacional do conjunto dessas cooperativas. No âmbito das cooperativas *UNIMED*, os conflitos têm sido administrados com maior ou menor sucesso, muitas vezes amenizados por adaptações na estrutura de poder de modo a assegurar, aos diferentes grupos de interesse, uma representatividade aceitável.

Num mercado em que o governo se dá o direito de intervir na gestão dos agentes econômicos, num mercado extremamente competitivo e de rentabilidade em acelerado estrangulamento, torna-se inaceitável que possam ocorrer desequilíbrios administrativo-operacionais nas cooperativas *UNIMED*. Ao par de garantia de boa gestão, torna-se indispensável assegurar a estabilidade político-institucional desta gestão. E isto há que ser alcançado por meio de uma adequada organização da estrutura de poder dessas cooperativas. Esta deve assegurar que o médico cooperado, por sua condição de dono, possa acessar os cargos eletivos e exercer o mandato com condições de ser um gestor eficaz.

Diante dessa discussão, tem-se a seguinte questão de pesquisa que orientou esse trabalho: a estrutura de poder e o modelo de gestão formalizados nos estatutos sociais das cooperativas de médicos do tipo *UNIMED*, no Rio Grande do Sul, estão adequados a um novo contexto de valorização de funcionários, de profissionalização da gestão e de atuação em um mercado altamente concorrencial?

### 1.3 OBJETIVOS

A forma como a estrutura de poder de uma cooperativa está organizada – tanto com relação aos órgãos sociais como ao exercício dos cargos – influencia o processo de tomada de decisão e o desenvolvimento das atividades de gestão. Isso, associado às competências pessoais dos cooperados eleitos para cargos de direção, pode ser determinante para a eficiência e eficácia da cooperativa. Assim é que, em consonância com o objeto do estudo e à delimitação apresentada, são propostos os objetivos a seguir.

#### 1.3.1 Objetivo-Geral

Identificar um modelo de estrutura de poder adequado às cooperativas de médicos do tipo *UNIMED*.

#### 1.3.2 Objetivos Específicos

- a) Identificar as particularidades dos modelos de estrutura de poder atualmente em uso nas cooperativas *UNIMED* existentes no estado do Rio Grande do Sul;
- b) Verificar as restrições existentes nesses modelos;
- c) Descrever as diferenças apresentadas por outros modelos de estrutura de poder existentes no País e no exterior.

## 1.4 IMPORTÂNCIA DO ESTUDO

A sociedade cooperativa é um “negócio” de muitos donos. Donos que são, também, usuários dos serviços, do objeto econômico desta mesma sociedade. Assim, ora dono ora usuário dos serviços, o cooperado tenta fazer seu negócio prosperar tomando decisões acertadas.

Entre as trinta cooperativas *UNIMED* no Rio Grande do Sul, a com menor número de médicos cooperados o tem em menos de 30, a com maior número o tem em mais de 4.500. Quanto maior o número de cooperados, maior é a dificuldade de assegurar um atendimento – ao cooperado – que satisfaça a todos. É inevitável o surgimento de grupos de interesse (consoante a especialidade médica, o corpo clínico de hospitais, a cidade de seu exercício profissional) que podem se organizar para tentar alcançar o poder e dar um rumo mais adequado – segundo o seu respectivo entendimento - à administração do negócio coletivo.

Os médicos, ao longo de todo o seu processo de formação (graduação, residência e especialização médica), nada aprendem sobre economia ou gestão de negócios. Nem mesmo lhes ensinam a administrar seu consultório. Muito menos a recrutar, selecionar, treinar e avaliar técnicos suficientemente competentes para exercer a gerência em empresa, inclusive cooperativa, da qual participem.

A “importação” do raciocínio médico para a gestão da cooperativa, por grupos, não prévia e adequadamente preparados, já resultou em grandes perdas para as cooperativas, sempre custeadas com a redução dos ganhos do dono do negócio, o médico cooperado atuando em seu consultório.

Trata-se, portanto, de assegurar, sem diminuir a importância do médico como dono do negócio, que tenham acesso ao exercício poder os mais bem preparados e que, alcançado este, lhes sejam dadas as melhores condições para a gestão coletiva do negócio comum. Trata-se de assegurar condições de representatividade para os múltiplos grupos de interesse sem que ocorram conflitos públicos. Trata-se de assegurar que o médico possa conciliar sua condição de “dono” com a de “gestor”, em harmonia com seus colaboradores que estejam exercendo atividades de gerenciamento. Trata-se de assegurar um equilíbrio político-institucional que faça da cooperativa, frente ao mercado, um parceiro confiável.

Em sendo a formatação da estrutura de poder importante para assegurar o equilíbrio sócio-político da cooperativa e sendo este fundamental para o seu êxito administrativo-operacional, impõe-se a conveniência de estudá-la mais adequadamente. É o que se propõe este trabalho.

Cumprir destacar que o autor, em seus já mais de 30 anos de atuação junto ao sistema cooperativista, tem estudado a estrutura de poder e o modelo de gestão em cooperativas. O Curso de Mestrado, especialmente a Dissertação, ofereceram a oportunidade para retomar, numa abordagem acadêmica, este tema fascinante.

## 2 - FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Democracia pressupõe a manifestação da vontade coletiva. A cooperativa pode ser classificada como entidade democrática porque a vontade nela manifesta é das pessoas, ao contrário das empresas que não se enquadram como democráticas porque nelas o que se traduz é a vontade do capital.  
Irion (1997, p. 49)

## 2.1 SOBRE A REVISÃO DA LITERATURA

Os estudos acadêmicos na área da administração não dedicam maior atenção ao cooperativismo ou às cooperativas. De fato, não existe uma profusão de textos que tratem de gestão em cooperativas. E este tipo de sociedade apresenta particularidades que, distinguindo-as das organizações mais freqüentemente estudadas, fazem com que a literatura disponível pareça inaplicável.

Uma dessas particularidades está no fato de que a pessoa associada a uma cooperativa é, simultaneamente com sua condição de principal usuária dos serviços prestados pela sociedade, dona do negócio e responsável direta por sua gestão. E a participação nas decisões se faz, no contexto de uma estrutura de poder peculiar, no limite de um voto por associado, independente do valor do capital que tenha aplicado.

Neste ponto, outra dificuldade com a literatura acadêmica: o ‘dono do negócio’ é muito pouco estudado. Examina-se como as decisões são tomadas, como o empreendimento é administrado, mas não como o dono se organiza para comandar. A literatura, ao referir a cúpula das organizações, cita o administrador, o que ele deve fazer e como o deve fazer, detalha suas funções e trata de sua autoridade. Mas encara-o como parte integrante das forças de trabalho e, em geral, o apresenta como gerente, como executivo, como líder. As referências à cúpula das organizações, quando ultrapassam o conceito de executivo-gerente-administrador, tratam o dono do negócio como um investidor que, na sua condição de acionista, faz-se representar, para defesa de seus interesses na organização, pelos executivos. A estes fica delegada toda a participação no processo decisório.

Diante destas limitações, em função do objeto da dissertação, a revisão da literatura resultou orientada para a identificação de contribuições relacionadas (1) às estruturas de poder nas organizações e as formas de exercício deste poder, além de (2) a estudos sobre comportamento – pessoal e institucional – tanto como influências na montagem dessas estruturas como, principalmente, na busca do poder e no seu exercício. Procurou-se, também, identificar contribuições que permitissem melhorar o entendimento sobre, entre outros, os seguintes aspectos: [a] dono e gestor –

propriedade e controle, [b] o processo de tomada de decisão e [c] as relações entre gestor e colaboradores (assalariados).

O resultado desta revisão está consubstanciado nos quatro tópicos seguintes: (2.2) situando o poder na evolução das organizações, (2.3) poder e autoridade nas organizações, (2.4) o comando das organizações, e (2.5) cultura e ideologia.

A revisão da literatura é encerrada com um tópico - (2.6) cooperativas, um tipo peculiar de organização – em que se procura apresentar elementos, extraídos da literatura especializada, para um adequado entendimento desse tipo societário.

## 2.2 SITUANDO O PODER NA EVOLUÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES

### 2.2.1 Uma Apreciação Panorâmica

O estudo da administração e das organizações inicia, em muitos autores, com o exame das formas de autoridade, usualmente identificadas segundo o proposto por Max Weber ao estudar as relações entre a economia e a sociedade. Assim, também Motta e Vasconcelos (2002) referem os três tipos de autoridade apresentados por Weber:

- a) a autoridade *tradicional*, fundamentada nos costumes e tradições de uma cultura e legitimada pela tradição religiosa, as crenças e os costumes sociais;
- b) a autoridade *carismática*, calcada nas características pessoais de indivíduos reconhecidos por seus feitos e qualidades pessoais; e
- c) a autoridade *racional-legal*, baseada em regras e normas integrantes de regulamento reconhecido e aceito pelos membros de determinada comunidade.

É na autoridade racional-legal que se fundamenta o Estado Moderno. Com suas leis e regras, ele regula o funcionamento da sociedade e assim, também, o da economia e das organizações. Desta forma, o subordinado se submete não a um indivíduo ou grupo, mas a regras e normas emanadas de uma autoridade competente. A lealdade é devida ao cargo, à função, já que os indivíduos que os ocupam podem ser substituídos.

Esta forma de autoridade, validando a existência de hierarquias definidas por regras explícitas, identificando as prerrogativas de cargos e funções, regulando o exercício da autoridade e seus limites, foi um dos pilares do desenvolvimento da burocracia. Burocracia enquanto sistema de gestão desenvolvido a partir da Revolução Industrial, pela qual se busca “organizar, de forma estável e duradoura, a cooperação de um grande número de indivíduos, cada qual detendo uma função especializada” (MOTTA e VASCONCELOS, 2002, p.16).

A burocracia, tal como é hoje conhecida, desenvolveu-se na Europa, em meados do século XV, a partir de alguns elementos que Motta e Vasconcelos (2002) identificam como (a) a racionalização do direito; (b) a centralização do poder estatal devido à crescente facilidade de comunicação e transporte entre as diversas regiões; e (c) o surgimento e a consolidação das indústrias e o predomínio da racionalidade técnica. Tendo afirmado que “a burocracia é uma solução organizacional que tenta evitar a arbitrariedade, o confronto entre indivíduos e grupos e os abusos do poder”, Motta e Vasconcelos (2002, p. 19, 20) escrevem:

A burocracia foi a fórmula organizacional adotada pelas empresas no seu objetivo de tornarem-se competitivas dentro de uma lógica de mercado. O pensamento administrativo surge como consequência do processo de modernização da sociedade e é a expressão da lógica burocrática, baseada no controle da atividade humana por meio da regra objetivando o aumento da produtividade e a geração de lucro na sociedade industrial.

Aplicada à estrutura organizacional, a teoria burocrática weberiana é representada pela pirâmide que apresenta, no topo, a *Diretora* – assumindo o planejamento estratégico - no plano intermediário, a *gerência média* – encarregada da implementação das decisões – e, na base, *o nível operacional* – tendo a seu cargo a rotinização das funções.

É na primeira metade do século XIX, que a utilização da máquina a vapor como força motriz nas fábricas, combinada com a abundância de mão-de-obra resultante da migração de camponeses – por alteração nas relações de posse e uso da terra – para as cidades, permitiu a consolidação da indústria e do capitalismo de livre concorrência. Mas como revolução também econômica, a Revolução Industrial exigiu justamente da mão-de-obra, um elevado preço: o trabalho era realizado em condições subumanas e com salários vis, tornando inevitáveis os enfrentamentos entre patrões e empregados.

Com a bipolarização entre capital e trabalho, estudos teóricos foram desenvolvidos e práticas foram experimentadas, resultando em teorias sociais e

ações político-econômicas que, segundo Motta (1986): (a) sofisticaram o uso das forças de trabalho pelo capitalista, permitindo o desenvolvimento e aperfeiçoamento deste sistema econômico; (b) implementaram o capitalismo de estado pela apropriação, por este, dos fatores de produção com o propósito de alcançar o pleno emprego e racionalidade de consumo; e (c) desenvolveram os movimentos sindical (para defesa dos interesses dos trabalhadores perante os seus empregadores) e cooperativista (quando, pela ajuda mútua trabalhadores se organizam para melhorar suas condições de consumo e de produção, independentemente dos grandes empresários).

Porém o desenvolvimento da economia e das empresas prossegue e, no passar do século XIX para o XX, os Estados Unidos tornam-se a maior potência econômica do planeta com base em empresas que combinavam proprietários empreendedores e profissionais atuando por empreitada de forma autônoma. É neste contexto que Taylor formulou sua Teoria da Administração Científica com o objetivo de implantar “estruturas burocráticas que garantam a funcionalidade e a eficiência do processo produtivo” (MOTTA e VASCONCELOS, 2002, p. 30).

Seguiram-se as contribuições de Fayol que, segundo informa Motta (1986), desenvolve, em livro de 1916, uma análise lógico-dedutiva da administração, vindo a classificar, como funções do administrador, os atos de *planejar, organizar, coordenar, comandar e controlar*. Fica, assim, evidenciada a separação das “funções de concepção e controle, conferida aos gestores pelos empresários ou exercida por eles mesmos; e execução de tarefas parceladas, exclusiva dos trabalhadores” (SROUR, 1998, p. 45).

As contribuições de Fayol, com outras mais, consolidaram a Escola Clássica de Administração e o Movimento da Administração Científica. A esta escola, seguiram-se outras que, conforme Motta e Vasconcelos (2002), constituem enfoques explicativos, ou seja, são formuladas com base em pesquisas empíricas, desenvolvendo conceitos a partir de observações práticas, pretendendo melhorar o objeto pesquisado mas sem representar a verdade e não possuindo um caráter dogmático. Dentre os vários autores que ampliam as idéias de Taylor e Fayol, Motta (1986, p. 13) destaca a obra de March e Simon, afirmando que ela

marca a transição da teoria da administração para a teoria das organizações, numa tentativa de estudar o sistema social em que a administração se exerce, com vista à sua maior eficiência, face às determinações estruturais e comportamentais. A preocupação com a produtividade dá lugar à preocupação com a eficiência do sistema.

Segundo Motta e Vasconcelos (2002), estas escolas lançaram as bases do pensamento administrativo contemporâneo. São elas:

- a) a Escola Clássica de Administração e o Movimento da Administração Científica;
- b) a Escola de Relações Humanas;
- c) as Teorias sobre Motivação e Liderança: da Administração de Recursos Humanos à Gestão de Pessoas;
- d) os Processos Decisórios nas Organizações e o Modelo Carnegie (Racionalidade Limitada);
- e) o Estruturalismo e a Teoria da Burocracia;
- f) a Teoria dos Sistemas Abertos e a Perspectiva Sociotécnica das Organizações; e
- g) o Sistema e a Contingência: Teoria das Organizações e a Tecnologia.

Às teorias com enfoques explicativos, associam-se outras com enfoque prescritivo. Estas propõem técnicas e ferramentas, visando solucionar problemas específicos e, por dogmáticas em suas proposições, são comprometidas com a prática e com a eficiência técnica. Nesta linha Motta e Vasconcelos (2002) abordam o Desenvolvimento Organizacional, quando são aplicados conhecimentos, oferecidos pelas escolas, para transformar as organizações.

As escolas, e também a Teoria do Desenvolvimento Organizacional, tratam da ordenação do esforço produtivo e, menos, da estruturação da empresa, apresentando uma contribuição apenas tangencial para o estudo e formatação de estruturas de poder. Nelas são encontradas situações que levaram – ou identificaram – ao fortalecimento das funções de administração e de gerência, preconizando a centralização da autoridade ou, por vezes, a supressão de níveis intermediários ou a sua democratização para com o operariado. Mas em todas permanece subjacente que a decisão última é do “dono” ou de seu preposto (o Diretor-Executivo, o Administrador, o Gerente), sustentando uma relação que, entre patrão-empresa e trabalhador, mesmo que em ambiente de cooperação, é de dominador e dominado.

Este é o pensamento de Motta (1986, p. 91, 98) quando afirma que

Tudo isso fortalece a ideologia burocrática, via naturalização das relações de dominação e mascaramento do poder, da divisão social do trabalho, da estratificação social, do binômio dirigente dirigido e do antagonismo existente entre capital e trabalho num modo de produção antagônico. ...

Aos administradores, que mal aparecem no processo, cabe a tarefa de harmonização dos conjuntos, no sentido de maximização da eficiência do sistema global. Daí a necessidade de uma interferência de ordem disciplinar. .. Essa análise naturaliza a dominação, legitimando-a em termos de “saúde mental” dos trabalhadores. Os conflitos entre quem estabelece as funções e quem as executa é apresentado como um conflito entre iguais e não entre dirigentes e dirigidos.

É também Motta (1986, p. 101) que afirma que “o poder se mascara na teoria organizacional quando a lógica da dominação e da opressão generalizada começa a se sobrepor à lógica da exploração.”

No exercício do poder, o responsável pela organização adota um estilo de gestão que melhor assegure o padrão de autoridade que deseja – ou entenda necessário – manter. Também esses são objeto da teoria organizacional.

### 2.2.2 Perfis Organizacionais de Lickert

Dentre as contribuições relevantes para o desenvolvimento da teoria organizacional, destaca-se o trabalho de Rensis Likert que desenvolveu pesquisas relativas à motivação e, a partir dessas, estabeleceu generalizações. Dentre estas, destaca como sendo a mais importante (apud MOTTA e VASCONCELOS, 2002, p. 192)<sup>1</sup>:

Os supervisores e administradores na indústria e no governo norte-americano, que têm conseguido altos índices de produtividade, custos baixos, menor índice de rotatividade de pessoal e absenteísmo, além de altos níveis de motivação e satisfação de seus subordinados, adotam, em geral, um padrão de liderança diferente daquele adotado pelos que atingem níveis mais baixos. Tal padrão de liderança difere muito do pregado pelas teorias tradicionais da administração.

Ainda, segundo Motta e Vasconcelos (2002, p. 185), Likert sugere que a organização pode ser vista como um sistema de interligação de grupos, grupos estes que são “ligados por indivíduos em posições-chaves, que pertencem ao mesmo tempo a dois ou mais grupos”. Esses mesmos indivíduos, desempenhando o papel de “elos”, promovem o relacionamento da organização com o conjunto de sistemas que constituem o seu ambiente.

---

<sup>1</sup> LICKERT, Rensis. *New patterns of management*. Tóquio: International Student Edition, Kogakusha Company, 1961. p. 47.

São Motta e Vasconcelos (2002, p. 78) que afirmam que Likert, ao pregar “a concessão de maior autonomia aos empregados como forma destes envolverem-se mais na organização e com seus objetivos”, teve “o condão de desmistificar um dos princípios mais sagrados da Escola de Administração Científica ou, mais exatamente, o da amplitude do controle”.

Likert, segundo Chiavenato (1993), propõe uma classificação de sistemas de administração, definindo quatro perfis organizacionais, a saber:

- a) *Sistema 1 – Autoritário Coercitivo* – é um sistema administrativo autocrático e forte, coercitivo e altamente arbitrário, que controla rigidamente tudo o que ocorre dentro da organização; é o sistema mais duro e fechado;
- b) *Sistema 2 – Autoritário Benevolente* – é, também, um sistema administrativo autoritário, apenas algo condescendente e menos rígido;
- c) *Sistema 3 – Consultivo* – é um sistema que pende mais para o lado participativo do que para o autocrático e impositivo; apresenta um abrandamento da arbitrariedade organizacional;
- d) *Sistema 4 – Participativo* – é o sistema democrático por excelência; é o mais aberto de todos os sistemas.

Estes sistemas são caracterizados em relação a diferentes variáveis que, ainda segundo Chiavenato (1993), são quatro: o *processo decisório*, o *sistema de comunicação*, o *relacionamento interpessoal* e o *sistema de recompensas e punições*. Destes, interessa destacar o que é dado como características, nos diferentes sistemas administrativos, com relação à primeira variável. Assim, o *processo decisório*, segundo quadro apresentado por Chiavenato (1993, p. 558), apresenta as seguintes características em cada um dos sistemas administrativos: (1) no *Autoritário Coercitivo*, é totalmente centralizado na cúpula; (2) no *Autoritário Benevolente*, é centralizado na cúpula, permitindo diminuta delegação de caráter rotineiro; (3) no *Consultivo*, é realizada consulta aos níveis inferiores, permitindo participação e delegação; (4) no *participativo*, é totalmente delegado e descentralizado; o nível institucional define políticas e controla resultados.

Chiavenato (1993) destaca que o *Sistema 1* é característico de empresas que utilizam mão-de-obra intensiva e tecnologia rudimentar; o *Sistema 2* é o das que utilizam tecnologia mais apurada e mão-de-obra mais especializada; o *Sistema 3*, é o de empresas de serviços e de certas áreas administrativas de empresas mais

avançadas quanto às relações com empregados; e o *Sistema 4*, quando encontrado, o é em empresas que utilizam sofisticada tecnologia e pessoal extremamente especializado e desenvolvido. O autor destaca também que Likert teria constatado que as empresas podem estar, simultaneamente, por suas diferentes áreas, operando com dois ou mais sistemas mas que, “quanto mais próximo do Sistema 4 estiver o estilo de administração da empresa, tanto maior será a probabilidade de haver alta produtividade, boas relações no trabalho e elevada rentabilidade”.

O modelo de Likert, segundo Motta (1986), ao se beneficiar do desenvolvimento da teoria dos papéis da psicologia social, possibilitou um tratamento mais preciso da questão do conflito e da ambigüidade perante outros modelos. Mas é também Motta (1986, p. 90) que apresenta a seguinte crítica:

A estratégia política está muito clara no modelo de Lickert, que coloca a eficácia do sistema no desempenho dos administradores, que atuam como elos de ligação entre a organização e seus concorrentes, consumidores, fornecedores, bem como os órgãos governamentais, os sindicatos, as universidades, além do Estado propriamente dito e dos diversos grupos sócio-políticos, incluídos os grupos de pressão.

O estilo de gestão adotado, juntamente com a atividade da empresa e a qualificação de sua mão-de-obra, influencia a configuração da estrutura de gestão a ser implementada na organização.

### **2.2.3 Mintzberg e a Estrutura das Organizações**

A obra de Henry Mintzberg é destacada na teoria organizacional, cumprindo selecionar algumas de suas contribuições.

Mintzberg (1995, p. 10) afirma que “a estrutura de uma organização pode ser simplesmente definida como a soma total das maneiras pelas quais o trabalho é dividido em tarefas distintas e como é feita a coordenação entre essas tarefas” envolvendo, portanto, duas exigências fundamentais: a divisão do trabalho em diferentes tarefas e a consecução da coordenação entre essas tarefas.

As organizações coordenam suas tarefas por meio de cinco mecanismos: (1) ajustamento mútuo; (2) supervisão direta; (3) padronização dos processos de trabalho; (4) padronização dos resultados; e, (5) padronização das habilidades dos trabalhadores. E esses trabalhadores “devem ser considerados os elementos mais

fundamentais da estrutura, a cola que mantém as organizações unidas” (MINTZBERG, 1995, P. 12).

São também em número de cinco as partes que compõem a organização e que, segundo Mintzberg (1995), vão, sempre a partir da primeira, surgindo e se estruturando na medida em que ela expande suas atividades: (1) o núcleo operacional, na base da organização, integrado pelas pessoas que executam o trabalho básico de fabricar produtos ou prestar serviços; (2) a cúpula estratégica, com o(s) administrador(es) de tempo integral, dirigindo a organização; (3) a linha intermediária, uma hierarquia de autoridade entre o núcleo operacional e a cúpula estratégica; (4) a tecnoestrutura, comumente denominada assessoria, com os encarregados da padronização – analistas – e de tarefas administrativas fora da hierarquia da linha da autoridade; (5) a assessoria de apoio, provendo serviços indiretos, eventualmente terceirizados.

Referindo-se ao organograma das organizações, Mintzberg (1995, p. 28) afirma que este, não obstante “não mostrar os relacionamentos informais, pode representar um retrato fiel da divisão do trabalho, exibindo em um relance: 1) quais posições existem na organização; 2) como essas são agrupadas em unidades; e, 3) como a autoridade formal flui entre elas.” A formalização do comportamento nas organizações, que é estabelecida pela posição, pelo fluxo do trabalho ou por regras, tem por objetivo “reduzir sua variabilidade, com a finalidade última de o prever e controlar.” Esta formalização “é mais comum no núcleo operacional da organização”, enquanto que o trabalho é menos programado na “cúpula estratégica, a qual caracteristicamente enfrenta face a face a fronteira mais fluida – o meio ambiente em seu todo” (MINTZBERG, 1995, p. 44, 45).

Cabe à cúpula estratégica, o afirma Mintzberg (1995), assegurar que a organização cumpra sua missão de maneira eficaz. Cabe a ela, também, satisfazer as exigências daqueles que controlam a organização ou, de alguma forma, exercem poder sobre a organização (tais como seus proprietários, repartições do governo, sindicatos de empregado e agrupamentos que exercem pressões). Isto envolve três conjuntos de obrigações: (1) a supervisão direta, interna à organização; (2) a administração das relações com o ambiente de inserção da organização; e (3) o desenvolvimento da estratégia, como impulso mediador entre a organização e o seu ambiente.

## 2.2.4 Algumas Considerações Mais

Como contribuições ao tema, mas já encaminhando ao assunto que será abordado no tópico seguinte, merecem destaque mais algumas colocações de autores variados.

Zarifian (1998) afirma que a evolução das organizações rumo a um modo de controle por objetivos torna ultrapassado o debate sobre se os assalariados devem ou não se ocupar da gestão, já que os problemas desta penetram diretamente no seu trabalho cotidiano. Assim, mesmo para um operário, trabalhar seria gerir, seria assumir objetivos da gestão. O mesmo autor (1998, p. 26) destaca que, nas novas organizações do trabalho, somente os operários de base, os operários, os técnicos, os empregados “têm a inteligência concreta das situações”, a compreensão possível dos eventos e problemas a resolver, para fazer com que os desempenhos progridam efetivamente. Daí porque, muita gente, nos meios de pesquisa ou nos meios empresariais admitiria, hoje em dia, a importância das organizações transversais e da “cooperação horizontal” (trabalhos por “projeto” e por “processos”). Mas a questão concreta seria saber como estruturá-las, não apenas organizacionalmente, mas também do ponto de vista do sistema de gestão.

Gadiesch e Olivet (2000), ao abordarem o planejamento do processo decisório, afirmam que os gerentes, para o adequado desempenho das suas funções, se ressentiriam de falta de poder de decisão; enquanto que a alta gerência não conseguiria tomar decisões com a necessária rapidez. Esses autores destacam que uma tomada de decisão ineficaz tem várias causas, que variam em decorrência da complexidade do ambiente da empresa e de estilos e filosofias administrativas conflitantes. Entendem, todavia, que uma das causas mais freqüentes é a incapacidade da empresa de planejar o processo decisório – de identificar as principais decisões, de especificar como devem ser tomadas e de assegurar que o processo não entre em conflito com a estrutura organizacional ou com mecanismos de apoio.

Tratando da cúpula das organizações, é Motta (1986, p. 111) que oferece uma interessante crítica, digna de ser transcrita:

Tecnoburocratas, gestores, burgueses de Estado, ou simplesmente burocratas, são alguns dos nomes que vem sendo utilizados para designar a elite dos altos administradores, cada vez mais visíveis na sociedades modernas. ... Como classe social, a tecnoburocracia procura legitimar seu poder pelo conhecimento técnico e político instrumental, que é o

conhecimento organizacional. Esse conhecimento, em suas duas dimensões, implica num tipo de formação especial, objetivada nos diplomas de escolas de prestígio. Da mesma forma implica em determinadas habilidades conceptuais e sociais que tais escolas procuram desenvolver. ... A tecnoburocracia, enquanto classe, faz ainda prevalecer um tipo de organização que assume aspectos novos conforme o desenvolvimento das forças produtivas no quadro da luta de classes. Na base da organização que a tecnoburocracia faz prevalecer estão as formas de cooperação. Dessa forma, a organização de manufatura difere da organização da indústria, a organização da mecanização difere da organização da automação. Essas diferenças refletem-se na teoria das organizações sempre no sentido de naturalização do poder tecnocrático e de sua forma de organizar. ... enquanto ideologia do poder, a teoria das organizações não só oculta o próprio poder e as contradições que lhe são inerentes, mas também é a forma pela qual a tecnoburocracia vê a organização, base última de seu poder.

## 2.3 PODER E AUTORIDADE NAS ORGANIZAÇÕES

### 2.3.1 Propriedade e Poder

Segundo Weber (apud SROUR, 1998, p. 111)<sup>2</sup>, no sistema capitalista, o empresário é proprietário dos meios de produção (na relação de propriedade) e, simultaneamente, gestor eventual (na relação de trabalho). Por sua vez, o trabalhador não é proprietário dos meios de produção (na relação de propriedade) mas é executante (na relação de trabalho). Quanto ao gestor assalariado, ele é “não-proprietário” dos meios de produção e tão-somente gestor do processo de trabalho. Por isso mesmo, ao vender sua energia produtiva no mercado, obtém recursos para subsistir. Na pequena propriedade mercantil, porém, um trabalhador é proprietário dos meios de produção e executante do trabalho. E, caso utilize membros da família, pode também assumir a função de gestor, fechando o circuito por inteiro – trabalhador, gestor e proprietário.

Com a evolução das atividades econômicas e desenvolvimento das empresas, sofisticam-se as relações em torno das organizações. Do ponto de vista de sua operacionalidade, elas podem ser definidas como o fez Srour (1998), mencionando que as organizações são coletividades especializadas na produção de um determinado bem ou serviço que, ao combinar agentes sociais e recursos, convertendo-se em instrumentos da “economia de esforço”, potencializam a força

---

<sup>2</sup> WEBER, Max. *A ética protestante e o espírito do capitalismo*. São Paulo: Pioneira, 1967.

numérica, tornando-se o terreno preferencial em que ações cooperativas se dão de forma coordenada. Esta posição pode ser completada com a afirmação de Vasconcellos e Hemsley (1986, p. 3) de que a

estrutura das organizações pode ser definida como o resultado de um processo através do qual a autoridade é distribuída, as atividades desde os níveis mais baixos até a Alta Administração são especificadas e um sistema de comunicação é delineado permitindo que pessoas realizem as atividades e exerçam a autoridade que lhes compete para o atingimento dos objetivos organizacionais.

Drucker (2000) lembra que a empresa em si estava fundamentada no comando e no controle, sempre ancorada na propriedade e que essa é, ainda, a estrutura das empresas tradicionais. Destaca esse autor que, cada vez mais, este estilo de comando e controle está sendo substituído ou combinado com outros tipos de relações (alianças, empreendimentos conjuntos, participações minoritárias, parcerias, acordos comerciais e tecnológicos) nas quais ninguém controla ou comanda. Essas relações tiveram de pautar-se em objetivos, políticas e estratégias comuns; no trabalho em equipe e na persuasão – ou jamais funcionariam. Enquanto que a antiga organização de comando e controle, baseada na propriedade, era vista como permanente, muitas das novas relações são, com certeza, temporárias de acordo com a necessidade.

Um pouco diferente pensa Srour (1998, p. 148) quando afirma que, no tocante às empresas capitalistas, é importante frisar que o poder supremo é detido pelos proprietários (acionistas ou quotistas), “porque a propriedade é do tipo pleno, individual e alodial”. Os donos podem, salvo interdição judicial, dispor de seus bens e de seu negócio da forma que lhes aprouver. A propriedade, que é fonte de benefícios econômicos, é também base legal do mando nas empresas. Por esta razão, os donos não abdicam do controle de que dispõem sobre a produção de excedentes. Para assegurar que eles sejam gerados, designam e cooptam os gestores, em função da confiança que lhes inspiram. Os gestores, por sua vez, não só prestam conta aos proprietários, como lhes devem fidelidade por dever de ofício: estão comprometidos com a defesa dos interesses patronais exercendo um poder atribuído que é o mando. Desta maneira, a *detenção* do poder, que está nas mãos dos proprietários, fica dissociada do *exercício* do poder, concedido aos gestores assalariados.

Mas, mesmo assim, o mecanismo de apropriação de excedentes econômicos, embutido nas relações de propriedade, tem limites. É o que afirma Srour (1998, p.

47), quando menciona que o excedente “não mais beneficia de maneira exclusiva os *shareholders* (acionistas, quotistas), pois tem seu alcance estendido aos *stakeholders* – contrapartes do ambiente empresarial ou todos aqueles que, de alguma forma, têm interesse na preservação e vitalidade da empresa”. Assim, enquanto que na face interna da organização são equacionados os investimentos dos proprietários e as necessidades dos gestores e dos trabalhadores, na externa, são consideradas as expectativas dos clientes, fornecedores, prestadores de serviços, fontes de financiamento (bancos, credores), comunidade circunvizinha, sindicato de trabalhadores, autoridades, associações voluntárias e demais entidades da sociedade civil.

No que diz respeito ao poder, Srour (1998, p. 135) afirma que ele, à semelhança da propriedade, é uma relação social, não uma posse unilateral, tendo sua fonte originária na capacidade de um em relação a outros, em coagi-los ou de estabelecer relações de domínio, na produção de “eventos desejados” ou no controle das ações desses outros. Assim, as relações de poder acabam – mais uma vez – significando a dupla relação: “dominação e sujeição (a exemplo da relação de propriedade e de não-propriedade) e de mando e obediência (a exemplo da relação de trabalho ou de gestão e execução)”. É este poder de mando que faculta a alguns agentes sociais a capacidade de fazer-se obedecer, mesmo sem que os outros concordem ou consintam. O poder de mando confere a possibilidade de converter os demais em meios para alcançar os fins a que visem. Ou ainda, o poder consiste em ter a capacidade de decidir e de obter a docilidade de outrem, de ditar ordens e de vê-las cumpridas. Mas em contraponto pode constituir a faculdade de resistir e de sabotar. O poder, portanto, pode retratar “o confronto entre forças sociais, cada qual brandindo o seu cacife e exibindo seus músculos.” O poder inclui, então, “a dialética da obediência e da resistência, os pólos do domínio e da contestação, a potência para sujeitar e o potencial para rebelar-se” (SROUR 1998, p. 135).

Todo espaço social constitui, assim, prossegue Srour (1998, p. 143), “um terreno de contradições em que agentes coletivos se defrontam, com base em interesses divergentes e em credos ou *ethos* dissonantes”. A colaboração desses agentes com os objetivos da organização depende de processos de negociação, cooptação ou de submissão. Nesses processos de negociação, constituem fatores relevantes (a) o medo que os agentes tenham de perder vantagens ou posições e (b) os mecanismos de persuasão ou de mistificação que possam ser usados pelas

partes. Mas não podem ser ignorados dois fatos patentes, lembra Srour (1998, p. 143): “o subordinado, como todo agente social, tem interesses específicos que não coincidem com os de seu chefe e está dotado de contrapoder; pode então oferecer resistências maiores ou menores dependendo da legitimidade da ordem recebida”. Assim é que, quanto maior a legitimidade da ordem, maiores os efeitos produzidos. Disso resulta que, “nas empresas em que o mando é exercido de forma liberal, o rendimento dos trabalhadores chega quase à plenitude.” Assim, quando os gestores mudam de uma postura de *xerifes* para a de *mentores* ou *líderes*, “a legitimidade de suas ordens deixa de repousar apenas na legalidade do cargo ocupado e passa a alimentar-se de duas coisas: da competência reconhecida pelos subordinados e da sólida capacidade de trabalhar em equipe”. Neste raciocínio pode estar calcada a afirmação de Srour (1998, p. 139) de que “a influência depende sempre do consentimento dos outros, mesmo quando se apóia no mando, que desobstrui o caminho do convencimento.”

Nesse embate, que constitui um jogo do poder, a agregação de valor depende da satisfação de *necessidades*. Isto o afirma Srour (1998, p. 145), acrescentando:

Em termos estritamente políticos, a agregação de forças depende da satisfação de *interesses*. E, em termos simbólicos, a agregação de conteúdo, a legitimação das ordens, depende da satisfação das mútuas *expectativas* dos tomadores de decisões e dos cumpridores delas

### 2.3.2 Poder, Estrutura e Hierarquia

Hesselbein (2000, p. 101), ao tratar de estruturas organizacionais, refere que,

Há quinhentos anos, o homem da Renascença descobriu que o mundo era redondo. Trezentos e cinquenta anos depois, o `homem de empresa` desenvolveu a prática da administração. Porém, à medida que essa evoluiu, ele esqueceu que a Terra era redonda e construiu um mundo administrativo de quadrados, caixas e pirâmides, que possuía uma linguagem especial combinando com sua estrutura: a linguagem de comando e controle, ordem e previsão, escalada, em cima e embaixo, subir e descer. Nos cem anos seguintes, em todas as grandes organizações, o cargo equivalia à autoridade. Na maioria dos casos, a velha hierarquia que enquadrava as pessoas e funções em quadrados e retângulos, em estruturas rígidas, funcionava bem. Ela até desenvolveu a famosa pirâmide com o diretor-presidente ao topo, olhando para baixo, enquanto a força de trabalho olhava para cima.

A estrutura organizacional traduz, de alguma forma, as relações de poder que nela interagem. Mintzberg (1995, p. 102) afirma que a estrutura é dita centralizada “quando todo o poder para a tomada de decisões resta em um só local da

organização - no final das contas nas mãos de uma pessoa”. Ao contrário, na proporção em que o poder ficar disperso entre muitas pessoas, ela será descentralizada. Quando uma organização é submetida a controle externo (de quaisquer tipos), quanto maior for este, mais centralizada e formalizada sua estrutura tenderá a ser. Ou seja, a centralização do poder em nível social provoca a centralização em nível organizacional e a burocratização no uso desse poder. Mintzberg (1995) afirma, também, que a necessidade de poder dos membros – para controlar os subordinados e influir nas decisões que afetam o seu próprio trabalho – é outro fator que tende a gerar estruturas que são excessivamente centralizadas.

Mintzberg (1995, p. 279) identifica cinco partes que, integrando a organização, interagem desenvolvendo forças que tracionam a estrutura em benefício de seus respectivos interesses, sendo que:

- a) a primeira é a tração exercida pela cúpula estratégica para centralizar, coordenando pela supervisão direta e com isto, estruturar a organização como **Estrutura Simples**;
- b) a segunda é a tração exercida pelo sistema técnico para coordenar pela padronização – principalmente os processos de trabalho, o tipo mais apertado – com a finalidade de aumentar a sua influência e, com isso, estruturar o organização como **Burocracia Mecanizada**;
- c) a terceira é a tração exercida pelos operadores para profissionalizar, coordenando pela padronização de habilidades com a finalidade de maximizar sua autonomia e, com isso, estruturar a organização como **Burocracia Profissional**;
- d) a quarta é a tração exercida pelos gerentes da linha intermediária para Balkanizar, com a finalidade de ser dada autonomia para administrar suas próprias unidades, com a coordenação restringida à padronização de resultados e, assim, estruturar a organização como **Forma Divisionada**;
- e) a quinta é a tração exercida pela assessoria de apoio (bem como na Adhocracia Operacional pelos operadores) por colaboração (e inovação) na tomada de decisão, para coordenar pelo ajustamento mútuo e, com isso, estruturar a organização como **Adhocracia**.

Para Kanter (2000), o poder nas organizações sempre teve origem tanto nas características do cargo quanto na natureza das relações. Porém, agora, à medida que diminui a ênfase nas hierarquias, a autoridade formal derivada delas é menos importante do que a especialização profissional para conquista do respeito necessário à influência e à liderança. A autora (2000, p. 157) afirma que “o equilíbrio entre o poder relacionado ao cargo e o poder derivado da rede de relações está cedendo lugar aos valores trazidos pelas pessoas às organizações por suas relações e não apenas a partir de sua capacidade profissional” e, por isso, “as pessoas estão sendo estimuladas a buscar apoio e colaboração lateralmente, em vez de seguirem seus chefes.”

### 2.3.3 Poder, Empresa e Partes Interessadas

Uma empresa tem em seu fundador, segundo Fleury (1996), a pessoa que, por deter a concepção global sobre o projeto da organização, tem o poder de estruturá-la, de desenvolvê-la e de tecer os elementos simbólicos consistentes com esta visão. Mas – e isto já foi referido anteriormente – o poder do fundador, do dono da empresa não é incontestado, sendo que Srour (1998, p. 146) afirma:

Nas organizações os agentes medem forças: proprietários e gestores formam a coalizão dominante; gestores integram a equipe diretiva; trabalhadores opõem resistências a não ser que participem das decisões ou partilhem resultados; clientes, fornecedores, investidores, autoridades, sindicatos, mídia, comunidade circunvizinha e associações funcionam como *lobbies* ou como sustentáculos; e redes informais de poder (panelinhas, patotas ou igrejinhas) lançam seus mil tentáculos.

Nesta linha de raciocínio, é em Chiavenato (1993, p. 578) que é encontrada a seguinte referência:

Em uma organização comercial típica ... podemos distinguir três tipos de *participantes*: empresários, empregados e clientes. Os empresários distinguem-se pelo fato de que suas decisões controlam as atividades dos empregados; os empregados, pelo fato de que contribuem com seu tempo e esforço para a organização, em troca de salários; os clientes, pelo fato de contribuírem com dinheiro para a organização, em troca de seus produtos. Cada um dos *participantes* tem motivos pessoais próprios para se dedicar à organização. O empresário busca o lucro (isto é, um excesso das receitas sobre as despesas), os empregados buscam salários e benefícios e os clientes, os produtos que pretendem comprar. Ao contratar empregados, o empresário pretende pagá-los com o resultado das vendas aos clientes e, se estas trouxerem uma receita maior que as despesas, o empresário lucra e a organização continua a existir. Caso contrário, o empresário torna-se incapaz de conservar os clientes, de manter consigo os empregados em atividade organizada e pode perder até o próprio estímulo de preservar a organização. Neste caso, a organização desaparece, a menos que se consiga um equilíbrio num nível compensador. Em qualquer organização, o empresário dependerá também, sem dúvida, de muitos *alicientes*, além daqueles de natureza puramente econômica, tais como prestígio, boa vontade, lealdade e assim por diante.

Por fim, não se pode deixar de dar destaque a uma afirmação de Segnini (1996, p. 111), segundo a qual “o verdadeiro sujeito do poder está na dinâmica da luta de classes. Rostos de ‘heróis’ do trabalho ou do capital surgem quando homens interpretam o contexto no qual se inserem e viabilizam ‘vantagens’ possíveis para a classe a qual pertencem no interior desta luta”.

Mas sempre, para condução da organização, a estrutura de poder reserva as funções de comando para os que estão no ápice da pirâmide.

## 2.4 O COMANDO DAS ORGANIZAÇÕES

### 2.4.1 Direção

A direção constitui, segundo Chiavenato (1999, p. 511), “a terceira função administrativa que compõe o processo administrativo, vindo após o planejamento e a organização e antecedendo o controle”. A direção refere-se ao “relacionamento interpessoal do administrador com seus subordinados e é o processo de dirigir esforços coletivos para os objetivos desejados”.

Pelo fato de estar relacionada diretamente com a atuação sobre as pessoas da organização, constitui, ainda segundo Chiavenato (1999, p. 480), “uma das mais complexas funções da administração” a ponto de “alguns autores preferirem substituir a palavra direção por liderança ou influência”. A direção, como função administrativa, distribui-se por todos os níveis hierárquicos da organização. Chiavenato (1999) denomina-a, no nível institucional, como *direção*, no nível intermediário, como *gerência* e, no nível operacional, como *supervisão de primeira linha*.

Entre outros sistemas administrativos, Chiavenato (1999, p. 488) analisa a direção sob os perfis organizacionais de Likert, assim resumindo as suas características sob cada Sistema:

- a) *Sistema 1 – Autoritário Coercitivo*
  - total centralização das decisões;
  - imposição, coerção, intimidação;
  - nenhuma informação, somente ordens e comandos;
  - nenhuma liberdade, muitas regras e regulamentos;
  - punições e ações disciplinares, obediência rígida;
- b) *Sistema 2 – Autoritário Benevolente*
  - alguma centralização das decisões;
  - alguma imposição de regras e regulamentos;
  - pouca informação, ordens, comandos e alguma orientação;
  - alguma liberdade, desconfiança e condescendência;
  - punições menos arbitrárias, recompensas salariais;

c) *Sistema 3 – Consultivo*

- descentralização e delegação das decisões;
- consulta aos níveis inferiores, com certa delegação;
- fluxo de informação vertical (ascendente e descendente);
- confiança nas pessoas, algum trabalho em equipe;
- ênfase nas recompensas salariais;

d) *Sistema 4 – Participativo*

- total descentralização das decisões;
- participação, consenso e debate;
- intensa informação e comunicação, troca de idéias e sugestões;
- total liberdade e autonomia das pessoas; poucas regras e restrições;
- ênfase nas recompensas salariais, sociais e simbólicas.

É papel do administrador, refere-o Chiavenato (1999), promover a integração e articulação entre as variáveis organizacionais (como missão, objetivos, estrutura, tecnologia, tarefas) e as variáveis humanas (como habilidades, atitudes, valores, necessidades), sempre focalizando o cliente.

Destacando a importância do envolvimento das pessoas – especialmente empregados – buscando seu maior comprometimento com os objetivos organizacionais, Chiavenato (1999) detalha programas de envolvimento das pessoas, destacando o de administração participativa, participação representativa, força-tarefa, círculos de qualidade e de aquisição de ações da companhia.

## 2.4.2 Administração

Na introdução a uma de suas obras, Drucker (1975, p. XXVI) ensina que “numa última análise, administração é prática. Sua essência não é saber, mas fazer. O seu teste não é a lógica, mas sim resultados. Sua única autoridade é desempenho.”

Escrevia Drucker (1975, p. 33) no ano de 1975:

Por três quartos de século a administração tem significado basicamente dirigir um negócio estabelecido e em pleno funcionamento. Empresariado e inovação, embora sejam mencionados em muitos livros sobre administração, não foram, de 1900 até hoje, encarados como sendo de grande importância. De agora em diante, a administração de empresas terá de preocupar-se mais e mais em criar o que é novo além de otimizar o que já existe. Os administradores terão de tornar-se empresários,

empreendedores; terão de aprender a organizar e a dirigir empresas com mentalidade inovadora.

Com relação à literatura administrativa e econômica, Drucker (1975, p. 82) refere que esta, abordando “a teoria da empresa, tratou-a como uma necessidade do homem de cúpula – ou no máximo, de um pequeno grupo da alta administração”. Afirma ele que “isso talvez fosse adequado às empresa do século XIX, nas quais havia pouquíssimos homens no topo, que sozinhos tomavam todas as decisões, todos os outros sendo meros trabalhadores manuais ou escriturários de baixo nível”.

Segundo Drucker (1975, p. 330), poder e autoridade são duas coisas diferentes: “A administração não tem nenhum poder. A Administração só tem responsabilidade. E ela precisa e deve ter a autoridade para cumprir suas responsabilidades – mas nenhum grão a mais.”

Referindo-se à pessoa do administrador, Drucker (1975, p. 426) afirma que, nos primórdios da história da administração, ele era definido como sendo alguém “responsável pelo trabalho de outros”. Afirma que isso bastava naquela época, já que distinguia as funções de um gerente da função do “dono”. Entretanto, afirma ele, a definição nunca satisfaz já que, desde o começo, “havia pessoas numa empresa, muitas vezes em cargos de responsabilidade, que pertenciam à administração mas ... não eram responsáveis pelo trabalho de outras pessoas” (o autor exemplifica com o tesoureiro que, mesmo tendo alguns subordinados, realiza pessoalmente a maior parte do trabalho, junto aos acionistas, bancos, etc.).

Ainda tratando da pessoa do administrador Drucker (1975) afirma que ele tem dois deveres específicos. Como primeiro, refere “a criação de um todo que seja maior que a soma de suas partes; uma entidade que produza mais que o total dos recursos que são colocados nela” (exemplifica como sendo, o administrador, compositor e regente simultaneamente). Como segundo, o de “harmonizar, em toda decisão e atitude tomada, as exigências do futuro imediato e mediato” (exemplifica com a imagem de que o administrador deva chupar cana e assobiar ao mesmo tempo).

Com relação ao trabalho do administrador de empresa, Drucker (1975) afirma existirem cinco funções básicas que, juntas, resultam na integração de recursos em um organismo viável e em desenvolvimento. Ou seja, o administrador 1) estabelece objetivos, 2) organiza, 3) motiva e transmite, 4) avalia, e 5) forma as pessoas,

inclusive a si próprio. Na sua atividade ele se relaciona com seus subalternos, superiores e colegas.

### 2.4.3 Gestão

Drucker (1975, p. 673) já afirmava que as tarefas de alta administração competem a esta, não porque esteja no “topo” – tendo a autoridade legal ou o poder – mas “porque são tarefas que somente podem ser desempenhadas por gente que tenha a possibilidade de abranger todo o conjunto e tomar decisões relativas ao negócio global.” A alta administração de cada empresa terá tarefas que lhe serão peculiares. Elas terão que ser identificadas por meio de uma análise específica da missão e finalidade da instituição, de seus objetivos, de suas estratégias e de suas atividades básicas. É Drucker (1975, p. 673) que sugere:

A pergunta a ser feita não é “O que é alta administração?”, mas sim “Quais são as coisas específicas a serem feitas *nessa empresa* que são de crucial importância para o sucesso e sobrevivência da empresa e que podem ser feitas somente pela administração de alto nível? Quais são as coisas específicas que podem ser feitas somente por gente que vê a empresa como um todo; que pode avaliar as necessidades atuais da empresa em relação às necessidades futuras; e que pode tomar decisões finais e eficazes?”

Uma tarefa não será do âmbito da alta administração, o afirma Drucker (1975), se outra pessoa puder executá-la. Assim, pessoas promovidas para a alta administração devem abandonar as tarefas funcionais ou operacionais que realizavam antes.

Mesmo considerando que cada uma das tarefas é recorrente e que elas têm que ser feitas repetidamente, muito poucas ou talvez nenhuma, sejam *contínuas*, o que faz com que seja singularmente difícil de organizar a função de alta administração. Segundo Drucker (1975, p. 682), destas tarefas, “muito poucas têm de ser feitas todos os dias das nove às cinco. Quando surgem, são de importância crucial para a empresa. São as verdadeiras decisões de ‘vida ou morte’”.

Drucker (1975, p. 680) afirma que, com relação à alta administração, não se trataria de “*dirigir* o serviço dos outros mas de *fazer*”. Segundo ele, os homens de cúpula não se isolam dos *trabalhos pesados*, eles assumem responsabilidade pessoal direta na procura das oportunidades certas de atuação para o negócio.

As tarefas de alta administração requerem pelo menos quatro diferentes espécies de seres humanos que, segundo Drucker (1975, p. 682), seriam: o “homem pensamento”, o “homem ação”, o “homem gente”, e o “homem fachada”. Mas ele mesmo afirma ser raro encontrar tudo isso em uma só pessoa. Mas insiste em que a não compreensão para essas características faz com que a tarefa de alta administração seja mal desempenhada ou negligenciada.

Por não serem contínuas, a maior parte das tarefas de alta administração, por elas exigirem tal diversidade de qualificações, habilidades e treinamento, por elas - cada tarefa - deverem ser atribuídas a alguém, o encargo de alta administração não é tarefa para um só homem, mas, afirma-o Drucker (1975), para uma equipe, sendo importante que haja um “plano de trabalho de alta administração”, definindo a responsabilidade pela tarefa, os objetivos e os prazos.

Na equipe de alta administração, ainda segundo Drucker (1975), quem quer que seja responsável primordial por determinada área, deve ter, nesta, perante subalternos, a última palavra, em caráter irrecorrível; igualmente, nenhum de seus integrantes pode se permitir tomar decisões sobre assuntos sobre os quais não seja responsável. Nessa equipe, os integrantes podem não se gostar ou respeitar, mas externamente demonstrarão unicidade e não permitirão que suas divergências transpareçam. Por ser equipe, não uma “comissão”, ela precisa, mais que de um “chefe”, de um líder. Este apenas eventualmente utilizará seu poder institucional para interferir na ação de seus colegas. Espera-se que cada membro da equipe tome suas decisões, mas haverá as que tenham caráter reservado, carecendo de decisão conjunta ou referendo do todo. Para o sucesso do trabalho de cada um e do conjunto, é fundamental que haja sistemática e intensiva comunicação entre os membros da equipe.

Drucker (1975, p. 666), ainda afirma que

A organização<sup>3</sup> é um meio voltado para um fim e não um fim em si. Uma estrutura bem fundada é um pré-requisito da saúde organizacional; mas não é a saúde em si. O teste de uma empresa sadia não é a beleza, a clareza ou a perfeição da estrutura da sua organização. *É o desempenho das pessoas.*

Para Somerville e Mroz (2000), cabe aos altos executivos promover o clima da liderança responsável. Embora tomar decisões e providências continue sendo importante, eles devem mudar o foco para a instrução, o aconselhamento e para ser

---

<sup>3</sup> Pelo teor do texto, o termo *organização* é empregado, aqui, no sentido de ordenação.

um modelo de responsabilidade. Para que as pessoas assumam responsabilidade de liderança, elas precisam de apoio e estímulo, não de controle e, com certeza, não de punição. Desenvolver liderança responsável significa envolver todos da organização.

#### **2.4.4 O Dono do Negócio**

Ser integrante da alta administração não significa, necessariamente, ser “dono” do negócio, participar do órgão superior de gestão. É o que afirma Drucker (1975, p. 673, 701) quando refere que “a empresa moderna tem uma multiplicidade de constituintes. Os acionistas são um deles. Mas eles não são mais os únicos, conforme reza a teoria legal.” O autor destaca que os acionistas, de “proprietários” tornaram-se “investidores”. Comenta, ainda, que também têm interesse na empresa os empregados (eventualmente com participação na gestão), as comunidades em que a empresa se insere, os consumidores, fornecedores e distribuidores.

Para Partson (2000, p. 365), “uma organização é definida por suas responsabilidades.” O autor destaca que, no decorrer da breve história das grandes organizações comerciais, a sua responsabilidade e a medida do lucro estiveram sempre relacionadas com os interesses dos proprietários. O lucro vem sendo o parâmetro para, no mundo dos negócios, avaliar o sucesso das organizações e de sua administração. O autor destaca que, hoje, “as análises empresariais estão repletas de referências ao valor para o acionista como principal critério para julgar o sucesso da mudança organizacional”. A responsabilidade da organização para com os acionistas e seus interesses constitui a mola propulsora do desempenho, do projeto e do comportamento organizacional. Segundo o autor, “a administração do desempenho, a reengenharia do processo de negócio e a vantagem competitiva visam transformar as organizações atuais em organizações capazes de fornecer maiores dividendos amanhã.” Esta condição não seria limitada pela máxima, que a ela se opõe, de que “o cliente tem sempre razão”; esta, como instrumento mercadológico, constitui ferramenta para alcançar o fim.

O mesmo Partson (2000, p. 366) destaca que os acionistas e os clientes vêm exigindo mais responsabilidade de suas organizações e que, em resposta, os executivos vêm identificando a melhor maneira de acomodar a estrutura e o

processo organizacional. Da mesma forma, “descobriram que responder às reivindicações dos trabalhadores também pode trazer recompensas.” Ou ainda, nas palavras do autor:

Ao permitir que as organizações melhorem as ofertas *para* os funcionários em termos de desenvolvimento de carreira, condições de trabalho flexíveis, reconhecimento e participação no projeto de trabalho, os executivos também conseguiram obter *de* seus trabalhadores maior produtividade, práticas de trabalho irrestritas e até mesmo lealdade empresarial.

## 2.4.5 Governança Corporativa

### 2.4.5.1 Primórdios

O órgão que supervisiona a alta administração - assessorando-a, revisando suas decisões e nomeando pessoas para cargos de alta administração – tem, segundo Drucker (1975), nomes e composições diferentes em diferentes países: conselho-diretor, conselho-supervisor, conselho de administração; há casos em que apenas pessoas engajadas na alta administração podem integrá-lo, já em outros isto é expressamente proibido; em outros há combinações entre membros executivos e membros não exercentes de cargos na empresa.

É Drucker (1975, p. 696) que escreve, no ano de 1975: “Mas há uma coisa que é comum a todos os conselhos, não importando a sua posição legal. *Eles não funcionam*. O declínio do conselho é um fenômeno universal deste século.” Fundamenta sua afirmação com o fato de que o conselho, que por lei é o órgão governante de uma companhia, sempre é o último a saber dos problemas por ocasião das grandes catástrofes de negócios. O autor destaca que o conselho original, tanto o americano como o inglês, o francês ou o alemão, fora concebido como representação dos proprietários, numa época em que o controle do capital se concentrava em mãos de poucas famílias ou pessoas; sua deterioração ocorre na medida em que este controle se dilui entre milhares de investidores individuais ou em controladoras sem interesse direto. Assim recomposto, o conselho, para muitos dirigentes de empresa, passou a constituir um “estorvo”, devendo ser desprestigiado ou mesmo esvaziado já que,

quando funciona, exige desempenho da alta administração – afastando executivos incompetentes (este é seu dever) – e faz perguntas inconvenientes, insistindo em ser informado *antes* dos acontecimentos (esta

a sua responsabilidade legal) além de não aceitar, sem debate, as recomendações dos diretores.

Na busca de reverter esta situação, preocupa-se o mesmo autor, já se desponha o outro extremo, em que conselhos tornam-se adversários da diretoria, tentando impor diretrizes e decisões, restringindo a atuação dos administradores.

Para Drucker (1975), o conselho tem três tarefas básicas: 1) atuar como órgão revisor; 2) substituir a alta administração em falha de desempenho; 3) desenvolver ações de relações públicas e comunitárias. Mas, além disso, “o conselho deve atuar como órgão de informação, aconselhamento, consulta e comunicação”(DRUCKER, 1975. p. 702).

Embora seja possível a constituição de órgãos diferentes, Drucker (1975) entende que não há por que um mesmo conselho não possa, por meio de comissões, desenvolver diferentes atividades. Como comissões possíveis, refere (1) o conselho-executivo, prestando apoio direto à alta administração e (2) conselho de relações públicas e comunitárias, acessando seus vários públicos.

Com relação à composição do conselho, Drucker (1975) entende que ele deva ser integrado por pessoas, preferentemente de meia idade, de comprovada competência e experiência (comprovadas no exercício de funções de executivo sênior), com disponibilidade de tempo para exercer a função e independentes da administração (eleitos por um determinado período de tempo – a proibição da reeleição contribuiria para não torná-los subservientes à administração).

#### 2.4.5.2 Origem e definições

“O Conselho de Administração é a consciência da empresa” – assim enunciou Peter Drucker alguns anos atrás, é o que afirma Lodi (2000, p. 115). Segundo este autor, ninguém melhor que o conselho para “vigiar sobre as decisões da diretoria que avançam o suave traço de giz entre o Bem e o Mal”. Esta capacidade do conselho resulta do fato de que ele, mais do que a diretoria, “está isento e afastado do dia-a-dia das transgressões por omissão ou comissão impostas pela pressa ou pela busca de resultado.”

Este entendimento pode ter impulsionado toda uma transformação na ação do conselho de administração das companhias. É o que resume Lorsch (2001, p. 33):

Se a década de 1980 foi caracterizada pelo *empowerment* dos trabalhadores de fábricas e escritórios nos Estados Unidos, a década de 1990 ficará marcada como a época em que o *empowerment* chegou aos conselhos de administração. Nesse sentido, *empowerment* significa que os conselheiros externos passam a dispor de recursos e de autonomia para monitorar o desempenho da alta gerência e da empresa como um todo; para induzir a alta gerência a alterar a trajetória estratégica da empresa, caso seu desempenho não corresponda às expectativas do conselho de administração; e, em situações extremas, para mudar a própria liderança da empresa.

A esta nova percepção do conselho de administração, deu-se o nome de *governança corporativa*, assim definida por Lodi (2000, p. 9): “Governança Corporativa é um novo nome para o sistema de relacionamento entre acionistas, auditores independentes e executivos da empresa, liderado pelo Conselho de Administração.” Mas Lodi (2000, p. 19) amplia a definição, afirmando que o termo se aplica ao papel que os conselhos passaram a exercer para “melhorar o ganho dos acionistas e arbitrar os conflitos entre acionistas, administradores, auditores externos, minoritários, conselhos fiscais (no Brasil) e os *stakeholders*: empregados, credores e clientes”.

O Instituto Brasileiro de Governança Corporativa (IBGC), em 1999, oficializou o seguinte conceito (apud LODI, 2000, p. 24, sic)<sup>4</sup>:

Governança Corporativa é o sistema que assegura aos sócios-proprietários o governo estratégico da empresa e a efetiva monitoração da diretoria executiva. A relação entre propriedade e gestão se dá através do conselho de administração, a auditoria independente e o conselho fiscal, instrumentos fundamentais para o exercício do controle. A boa Governança assegura aos sócios equidade, transparência, responsabilidade pelos resultados e obediência às leis do país.

No passado recente, nas empresas privadas e familiares, os acionistas eram gestores, confundindo em sua pessoa propriedade e gestão. Com a profissionalização, a privatização, a globalização e o afastamento das famílias, a Governança Corporativa colocou o Conselho entre a Propriedade e a Gestão.

Segundo Lodi (2000), governança corporativa é conceito recente, cujos primeiros sinais efetivos são encontrados nos anos 1970, nos Estados Unidos. Mas, tanto lá como na Europa, adquire impulso no decorrer dos anos 1990. No Brasil, nos anos 1950 e 1960, era forte a presença do acionista controlador familiar, acumulando o papel de majoritário com a gestão da empresa. É no decorrer dos anos 1970 que surgem os primeiros conselhos de administração com autonomia, fixando a divisão de poder entre acionistas e os profissionais da gestão. Mas, também no Brasil, é nos anos 1990 que ocorre a ampliação do poder dos conselhos.

---

<sup>4</sup> IBCG [1998], *Seminário de Governança Corporativa*. Departamento de Relações Institucionais – BNDES.

Contribuíram para isso a ampliação do mercado de investidores institucionais, a privatização de estatais, múltiplos litígios que promoveram o avanço da legislação e o questionamento das auditorias. O autor destaca que, no Brasil, apenas em 1996 com a aprovação da Lei 6.404, Lei das Sociedades Anônimas, se tornou legal esta prática do Conselho.

Um dos principais fatores de desenvolvimento do conceito de governança corporativa teria sido, segundo Lodi (2000), a discussão em torno da questão se a empresa existe para atender aos seus acionistas ou para atender a seus *stakeholders*, estes entendidos como um grupo de interesses mais amplo composto de empregados, fornecedores, clientes, cidadãos, etc. Os defensores da “stakeholder corporation” falam de “constituintes” e consideram os conselhos como mediadores políticos entre pressões opostas. A respeito deste enfrentamento, o autor informa que, enquanto nos Estados Unidos é privilegiado o interesse do acionista, na Alemanha, é forte a participação dos trabalhadores. Disso resulta, segundo Lodi (2000, p. 10) que:

Do debate entre acionista e stakeholder surge o princípio do “conselheiro esclarecido”, ou seja: é dever da empresa maximizar os ganhos do acionista, porém fazendo isso de uma forma responsável, levando em conta o longo prazo. O conselheiro tem obrigações de longo prazo e de confiança para com empregados, fornecedores e clientes, mas deve assegurar o sucesso da empresa e o seu dever fiduciário para com o acionista.

O aumento do cuidado das empresas para com as práticas de governança corporativa tem, segundo Lodi (2000), nos investidores institucionais um importante fator. São estes que, segundo Lorsch (2001), constituem um crescente mecanismo de pressão sobre os membros do conselho, principalmente, porque muitos não têm interesse de deles participar.

Segundo a maioria dos autores, é freqüente que o conselho de administração seja presidido pelo maior executivo das organizações. Grande destaque para esta figura foi encontrado em Lodi (2000) que entende que a ordenação da atuação da presidência depende pouco dos estatutos, do regimento interno da diretoria ou de uma descrição de cargo. Isto porque sua atuação “varia tanto em estilo de um presidente para outro que só se pode imaginar que ela continuará mudando de acordo com cada um”. A estrutura de direção é algo tão personalizado que resultará, sempre, de uma combinação da individualidade do presidente com as necessidades da empresa. No dizer de Lodi (2000, p. 159), “como se trata de uma ‘performing art’, quanto mais personalizada, mais o executante pode exercer o seu talento individual

sobre uma “partitura” preexistente.” Ainda segundo Lodi (2000, p. 160), “a maior responsabilidade do presidente consiste em tomar um número relativamente pequeno de decisões de alto significado, cada ano”. Entre estas estarão as relativas ao estabelecimento das prioridades e objetivos da empresa, uma vez que é do presidente que se espera (1) a definição política da empresa, (2) a formulação de um programa de diretrizes, com prioridades, objetivos e novas iniciativas, (3) a formulação da estratégia da empresa, (4) a definição do orçamento e do objetivo anual, com alocação dos recursos-chaves, (5) o ajustamento da empresa à economia nacional e internacional, (6) a escolha do pessoal-chave, principalmente para as funções de confiança, (7) a resolução de conflitos entre diretorias e departamentos e (8) a coordenação entre as áreas executivas para obtenção dos resultados.”

Entretanto, lembra Lodi (2000, p. 165), é um equívoco pretender que os “poderes” estabelecidos pela assembleia de acionistas, pelos estatutos da sociedade ou pela definição do cargo de presidente sejam uma garantia de poder. Nem mesmo o controle acionário ou condição de empregador conferem um poder real. O poder do presidente advém, isto sim, da capacidade de ele alcançar aceitação, tanto por meio da persuasão, da influência como do resultado do exercício da ação de comando direto, que emana direto de sua pessoa. Ser presidente, diz o autor, “não é garantia de liderança, do contrário todos os presidentes mandariam.”

Entretanto, de acordo com Conger, Finegold e Lawler III (2001) não pode ser esquecido que o conselho de administração eficaz precisa de autoridade – autoridade para agir como órgão de governança e para tomar as decisões críticas – mas também necessita de poder para verificar se a gerência sênior aceita e implementa as suas decisões.

#### 2.4.5.3 Modelando o Conselho

Diante dos problemas que levam ao fracasso das empresas, Pound (2001 a, p. 92) sugere que deva ser criado “um modelo de governança corporativa cujo foco não seja o monitoramento dos gerentes, mas a melhoria do processo decisório.” Para isto, o passo mais importante é o envolvimento dos conselheiros e acionistas já

que, com isto, “a empresa é *governada*, em vez de *gerenciada*, pois os três públicos fundamentais têm voz ativa.”

Assim é que, na opinião de Conger, Finegold e Lawler III (2001, p. 112), “o conhecimento e a experiência dos conselheiros em conjunto devem ser absolutamente compatíveis com as demandas estratégicas com que se defronta a empresa.”

Com relação ao número de membros do conselho, Salmo (2001, p. 11), informa que na década de 1970 os conselhos eram compostos, em média, por treze pessoas, com cinco da própria empresa e oito de fora. Atualmente a média é de doze, sendo nove externos e três internos. O mesmo Salmo (2001) sugere, como adequado para grandes companhias abertas, algo entre 8 e 15 membros. Ele entende que menos de oito membros seja pouco para compor as comissões internas com um número suficiente de conselheiros externos. No sentido oposto, mais de 15 membros quase sempre dificulta e emperra os debates produtivos, uma vez que a maioria das reuniões demora mais que quatro horas.

Salmo (2001) sugere que apenas três pessoas de dentro da empresa devam participar dos conselhos de administração. Estas seriam: o CEO (*Chief Executive Officer* - principal executivo), o COO (*Chief Operation Officer* - principal executivo de operações) e o CFO (*Chief Financial Officer* - principal executivo financeiro). A participação deste último deve ocorrer apenas em empresas maiores, por dividir, com os conselheiros, responsabilidade fiduciária. A participação de outras pessoas da própria empresa (advogado-geral, encarregados de funções ou divisões), nas reuniões do conselho, é útil na medida em que traga informações específicas mas não deve ocorrer no momento da tomada de decisão. Cabe ao CEO promover o contato do conselheiro, interessado em aprofundar informações, com o encarregado mais adequado.

É ainda, Salmo (2001, p. 26), quem afirma: “para que o conselho de administração tenha condições de efetivamente assegurar melhor governança, é preciso prever a substituição dos conselheiros que não cumprem mais o seu papel.”

Segundo Lorsch (2001, p. 42) no sistema americano de governança corporativa, “os conselheiros externos atuam em tempo parcial. Assim, por mais diligentes que sejam, estão sujeitos a limites quanto ao tempo que dedicam a determinado conselho de administração”. O autor entende que o poder e o desempenho do conselho de administração dependem de duas fontes: a habilidade

dos conselheiros e a coesão do grupo. Cada uma dessas fontes deve ser analisada em função do CEO, pois o verdadeiro poder do conselho de administração depende do seu relacionamento com este e com outros alto executivos.” É Lorsch (2001, p. 34) que afirma:

O CEO deve compreender o poder e a responsabilidade do conselho de administração, e os conselheiros externos precisam reconhecer e respeitar as fronteiras entre o monitoramento da gerência e o efetivo gerenciamento da empresa. Necessita-se de uma nova forma de trabalho em equipe, na qual os conselheiros e os gerentes seniores compreendam as funções de cada um e colaborem com eficácia para o sucesso da empresa. Esse novo relacionamento redefinido revigorará a capacidade do conselho de administração de assessorar a gerência e monitorar o desempenho da empresa. O CEO preservará o poder de dirigir a empresa, ao mesmo tempo em que usufruirá a orientação de conselheiros esclarecidos e ativos, enquanto o desempenho da empresa for satisfatório.

Na maioria das empresas americanas, afirma-o Salmo (2001), cabe ao *chairman* (presidente do conselho de administração) que em geral é o CEO, a definição da ordem do dia das reuniões do conselho e a distribuição dos materiais atinentes. Embora a maioria dos CEOs-*chairmen* se empenhe para concentrar a ordem do dia em temas críticos, “a seleção dos assuntos a serem abordados na reunião às vezes não representa o que os conselheiros externos têm em mente”.

Um conselho de administração fortalecido, segundo Lorsch (2001, p. 43) apresenta as seguintes características, que podem variar de intensidade a cada empresa:

- a) A maioria dos conselheiros é oriunda de fora da empresa e não tem relações com a organização.
- b) O conselho de administração é suficientemente pequeno para atuar como grupo coeso. Seus membros compreendem os objetivos comuns e estão dispostos a dedicar-se à sua implementação. Reconhecem que sua principal obrigação consiste em monitorar a gestão e o desempenho da empresa, e não em gerenciar a empresa.
- c) Os conselheiros representam um amplo espectro de setores de atividade e de experiência de liderança, que ajudam a compreender as questões enfrentadas pela empresa.
- d) Os membros se comunicam livremente uns com os outros, tanto nas reuniões das comissões como nas reuniões do conselho de administração pleno, além de outros ambientes, com ou sem a presença da gerência.
- e) Se o CEO também for o presidente do conselho de administração, os conselheiros externos escolhem um líder entre eles. Essa pessoa coordena as deliberações quando se reúnem sem a presença da gerência e trabalha em estreito entrosamento com o CEO para planejar as atividades do conselho de administração.
- f) As comissões são compostas inteiramente por conselheiros externos. Embora a gerência seja consultada sobre assuntos discutidos nas comissões, estas também se reúnem regularmente sem a presença da gerência,
- g) Os conselheiros recebem informações sobre o desempenho financeiro e mercadológico da empresa em formato inteligível e que os ajude a

compreender os resultados da empresa em comparação com os dos concorrentes.

Em documento sobre governança corporativa, os editores<sup>5</sup> destacaram, a respeito, os seguintes aspectos:

- a) deve haver uma maioria nítida de conselheiros externos;
- b) os conselheiros externos devem selecionar um *lead director* ;
- c) além das rotinas das reuniões oficiais do conselho de administração pleno, os conselheiros independentes devem reunir-se isoladamente, de maneira regular e programada;
- d) os conselheiros independentes devem assumir responsabilidade por todos os procedimentos do conselho de administração;
- e) o conselho de administração deve ter a responsabilidade básica pela seleção de candidatos a novos conselheiros;
- f) o conselho de administração deve dispor de algum processo para analisar o seu próprio desempenho;
- g) os membros independentes do conselho de administração devem realizar avaliações de desempenho do CEO e de outros importantes executivos com base em programas regulares;
- h) o conselho de administração deve compreender e sancionar na íntegra as estratégias de longo prazo da empresa;
- i) o conselho de administração precisa dedicar tempo e atenção adequados à sua responsabilidade isolada mais importante: seleção do CEO.

#### 2.4.5.4 Atribuições e atividades

No desempenho de suas atribuições, não devem os acionistas, consoante afirma Salmo (2001, p. 24) “pretender que o conselho de administração dirija os negócios cotidianos da empresa, mas eles têm o direito de esperar suficiente envolvimento do órgão colegiado no planejamento de longo prazo.”

No já referido documento sobre governança corporativa, os editores<sup>6</sup> firmam sua opinião no sentido de que:

A maioria dos conselheiros e gerentes parece concordar que o objetivo é converter o conselho de administração em vigia mais eficaz, sem debilitar a capacidade da gerência na direção do negócio. Muitos deles também afirmam que os conselhos de administração também precisam decidir como distanciar-se mais do CEO, sem converter em antagonismo um relacionamento construtivo.

A este entendimento associam-se os de Conger, Finegold e Lawler III (2001) que afirmam serem poucas as controvérsias sobre as atribuições do moderno conselho de administração. Estas seriam três:

<sup>5</sup> Perspectivas dos Editores. Redesenhando a linha entre o conselho de administração e o CEO. In HARVARD (2001: 186-)

<sup>6</sup> ob. cit. pg. 183

- 1 - responsabilidade pelo desenvolvimento da estratégia de negócios - mas não pela definição da estratégia, que cabe ao CEO e à equipe gerencial sênior - assegurando-se da existência e da aplicação de um processo de planejamento estratégico capaz de gerar opções adequadas;
- 2 - certificar-se de que o CEO e a equipe executiva da empresa são do mais alto calibre e de que certos gerentes seniores estão sendo preparados para assumir, no futuro, as funções de principal executivo;
- 3 - assegurar-se, por sua condição de órgão colegiado de supervisão de última instância, de que a organização dispõe de sistemas de informação, de controle e de auditoria adequados.

No entendimento de Lorsch (2001), são três as atividades essenciais para que o conselho de administração atue como monitor eficaz: (1) zelar pela conduta legal e ética dos diretores e empregados da empresa; (2) aprovar a trajetória estratégica da empresa e avaliar seu progresso; (3) selecionar, avaliar, recompensar e, se necessário, afastar o CEO, e garantir a disponibilidade de planos de sucessão adequados na alta administração. Na mesma linha, o autor (2001, p. 46) afirma ser necessário “que os conselhos de administração aprovem de forma explícita as trajetórias estratégicas propostas pela gerência e analisem anualmente a execução da estratégia aprovada”. Mas é o mesmo autor (2001) que manifesta a preocupação com relação à profundidade com que o conselho deve ou possa intervir nas questões estratégicas, uma vez que permanece a dúvida sobre onde traçar a linha que separe as prerrogativas da gerência e do conselho de administração.

Ainda com relação ao tema estratégia, é interessante referir Donaldson (2001, p. 70), quando afirma que o mandato do conselho de administração na supervisão de estratégia “consiste em representar a perspectiva dos investidores e questionar a trajetória estratégica em si” Segundo este autor, é o conselho de administração, não a gerência, que “deve selecionar os principais critérios para o monitoramento dos resultados estratégicos”,

Para o desenvolvimento de seus trabalhos, já foi referido que o conselho de administração pode – e o faz – se dividir em comissões de trabalho. Entre as possíveis, Salmo (2001) enuncia cinco: (1) executiva, (2) de auditoria, (3) de remuneração; (4) de seleção de novos conselheiros e (5) de remuneração. A esta última competiria a avaliação anual do CEO.

A estas comissões deve ser acrescentada a referida por Pound (2001b). Segundo ele, por iniciativa de grandes acionistas, é crescente o número de situações em que, para melhorar sua relação com os conselheiros de administração e com os executivos, as empresas criam comissões para fornecer informações a esses acionistas. Eventualmente elas podem assumir a condição de comissão consultiva de acionistas, ligada ao conselho de administração.

#### **2.4.6 Uma Questão Final**

Para encerrar este tema, tem-se a posição de Harmon (2000), para quem o organograma da empresa e os manuais de procedimentos não passam de representações do arranjo intrincado que modela a organização do trabalho. Segundo ele, por trás do organograma esconde-se a verdadeira organização: gerentes e trabalhadores (incluam-se os executivos, os conselheiros e os acionistas), sua energia física e suas aptidões, suas atitudes, opiniões e valores. No centro da questão está a habilidade da pessoa para mudar, a capacidade de resistir à mudança e a disposição para se adaptar.

Esta 'verdadeira organização' está impregnada de uma cultura e ideologia próprias, que influenciam a estrutura de poder, o estilo de gestão, o modo de comando e todos os trabalhadores.

## **2.5 CULTURA E IDEOLOGIA**

Sempre que um trabalhador passa a integrar uma organização, esta, com o objetivo de adequá-lo aos seus parâmetros, promove, segundo Mintzberg (1995), o seu treinamento - para ensinar-lhes habilidades e conhecimentos relacionados com o trabalho - e sua doutrinação - para interiorização das normas organizacionais.

Morgan (1996), afirma que a influência de uma cultura hospedeira raramente é uniforme. Assim como os indivíduos numa cultura têm diferentes personalidades enquanto compartilham de muitas coisas comuns, isto também acontece com grupos e organizações. Na medida em que as organizações são minissociedades com seus próprios padrões distintos de cultura e subcultura, na medida em que uma organização pode ver-se como grupo bem integrado ou família que acredita no

trabalho conjunto, é identificado o fenômeno conhecido como “cultura organizacional”.

Nas organizações a cultura impregna todas as práticas e constitui, segundo Srour (1998, p. 175), “um conjunto preciso de representações mentais, um complexo muito definido de saberes”. Isto constitui um sistema coerente de significações e funciona como um cimento que procura unir todos os membros em torno dos mesmos objetivos e dos mesmos modos de agir. Sem referências próprias, as organizações ficariam à mercê das convicções individuais de seus membros diante de situações novas e certamente sofreriam prejuízos dada a disparidade de procedimentos e orientações. “A cultura organizacional exprime então a identidade da organização. É construída ao longo do tempo e serve de chave para distinguir diferentes coletividades.” É ainda Srour (1998, p. 178) que afirma:

As ideologias podem ser definidas como núcleos que estruturam o universo simbólico. Neste sentido, as ideologias correspondem a sistemas de princípios, valores e crenças. Expressam e justificam os interesses de agentes coletivos, e orientam suas ações no confronto com outros agentes. São ideários cognitivos e ativistas. Equivalem a visões do mundo (*Weltanschauungen* para os alemães e *outlooks* para os anglo-saxões) tão explícitas que respondem às questões fundamentais da vida – a natureza dos homens e da sociedade, as relações entre os agentes sociais, as relações entre os homens e o meio ambiente, a interpretação da história, o sentido da vida e o critério da verdade.

Srour (1998, p. 178) segue afirmando que as ideologias funcionam “como sistemas de referências para pensar o mundo, a partir da posição que cada agente coletivo ocupa”. Assim, constituindo um conjunto coerente de percepções e de representações mentais, simplificam a apreensão do real. Lembra Srour (1998, p. 180), “os conteúdos das ideologias se movem ao longo do tempo e sofrem mutações”, isto fazendo com que

O conteúdo preciso das culturas organizacionais não nos é fornecido apenas pelas ideologias políticas, mas, isto sim, pela imbricação entre as ideologias políticas e as econômicas. ... Quando há escolhas a fazer e quando os rumos da existência coletiva estão em jogo, os interesses sociais falam alto. As ideologias então tornam-se onipresentes na mente dos agentes e despertam nele paixões incontroláveis.

Ainda sobre este tema, Pagès (apud Dutra, 1996, p. 156)<sup>7</sup>, escreve que

a ideologia predominante num grupo social ou em uma instituição constitui de fato uma *bricolage* de elementos disparatados resultante de influências variadas, heranças de períodos diferentes. Uma classe, ainda que dominante, só pode impor uma ideologia conforme seus interesses particulares na medida que consegue integrar as ideologias próprias

---

<sup>7</sup> PAGÈS, M. **O Poder das Organizações; a dominação das multinacionais sobre os Indivíduos**. São Paulo, Atlas, 1987, p. 74

daqueles que ela quer submeter. Deve oferecer uma interpretação do real relativamente coerente com as práticas sociais dos membros da instituição e fornecer-lhes uma concepção de mundo conforme suas aspirações.<sup>8</sup>

Entretanto, uma organização poderá apresentar uma cultura forte e consolidada ao longo do tempo desde que mantenha estável seu corpo de liderança (grupo de dirigentes no poder). Isto, afirmam Motta e Vasconcelos (2002), permitirá a preservação desta cultura, mesmo com elevados índices de rotatividade nos escalões inferiores; a cultura organizacional, na medida em que busca a preservação das idéias do grupo dominante, estaria, frente aos trabalhadores convidados a preservá-la, mascarando as relações de poder; na prática, os padrões que constituem a cultura organizacional oficial podem não ser bem aceitos, registrando-se resistências que podem levar a mudanças.

Mas na medida em que os rituais da socialização têm o propósito de promover a inclusão do indivíduo ao grupo, eles, afirma Fleury (1996), simultaneamente promovem a exclusão dos demais, sendo que um momento de crise pode contribuir para desvendar mitos caros ao conjunto dos empregados, como o “mito da grande família” explicitando a dominação presente nas relações de trabalho.

Cultura e ideologia estão presentes em todas as organizações, mesmo que apenas subjacentes, não elaboradas expressamente. Essas, nas sociedades cooperativas, como adiante se verá, são muito mais evidentes.

## 2.6 COOPERATIVAS, UM TIPO PECULIAR DE ORGANIZAÇÃO

A caracterização da sociedade cooperativa como instituição e do cooperativismo como movimento social e econômico, bem como da doutrina que o fundamenta, não é tarefa que possa ser executada em poucas folhas. Com os tópicos que seguem, procurar-se-á apresentar alguns elementos – teoria, origem e história, desenvolvimento no Brasil – para, pelo mínimo necessário, dar sustentação à análise que mais adiante se fará.

---

<sup>8</sup> Dutra (ob.cit) acrescentou, à citação, as seguintes notas de rodapé: “(1) Ideologia está aqui, segundo Pagès, como um fenômeno de apropriação de sentido e valores, vindo a instrumentalizar a internalização dos grandes princípios da organização, por parte de seus integrantes. (2) Bricolage, segundo Maria Cecília Pereira Tavares e Sonia Simas Favatti, é a atividade de aproveitar coisas usadas, quebradas ou apropriadas para uso, em um novo arranjo, ou em uma nova função. Lévi-Strauss introduziu este termo na linguagem antropológica para caracterizar a atividade mito-poética.”

### 2.6.1 Fundamentos Teóricos

Nas organizações, também nas de natureza econômica, relacionam-se quatro grupos de pessoas: os donos (modernamente referidos como *shareholders*), os trabalhadores, os fornecedores e os consumidores (atualmente identificados como *stakeholders*). Estas pessoas se apresentam como pessoas físicas ou como pessoas jurídicas.

Os donos da organização são as pessoas que a constituem, a suprem dos recursos (capitais) necessários para o seu funcionamento e que, nela, tomam as decisões, diretamente ou por meio de prepostos. São elas que assumem os riscos da atividade econômica, beneficiando-se dos resultados positivos e responsabilizando-se pelos negativos. Essas pessoas podem ter uma participação direta na gestão da organização, percebendo “pró-labores” ou manter um interesse principalmente especulativo, visando uma renda sobre o capital nela empregado.

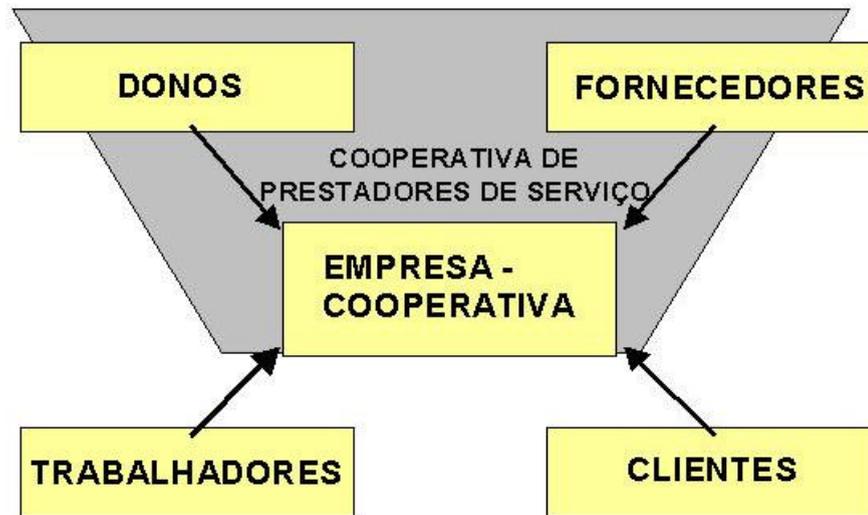
Os trabalhadores são aquelas pessoas que, na organização, executam as tarefas necessárias à perseguição do seu objeto social. Sua participação no processo de tomada de decisão é limitada ou inexistente, sua responsabilidade pelos resultados é apenas tangencial, não lhes cabendo, em geral, qualquer participação nestes. Nada mais oferecendo, à organização, que sua capacidade de trabalho, sua remuneração é o salário e as vantagens eventualmente recebidas.

Os fornecedores são aqueles que, mediante um preço ou honorários, suprem a organização dos bens e serviços de que ela carece para desenvolver suas atividades.

Por sua vez, os consumidores são aquelas pessoas que, mediante o pagamento do preço do bem ou serviço, adquirem o produto final da organização, levando-a à finalização de seu processo produtivo, justificando a sua existência.

Na sociedade cooperativa, ocorre o que Benecke (1973, p. 81) denominou de **critério de identidade**, ou seja: o cooperado se identifica, pelo menos, com dois desses quatro grupos de pessoas. O cooperado será, necessariamente e sempre, o "dono" da organização, com todos os deveres e direitos decorrentes da lei e com as responsabilidades decorrentes da história, da doutrina e da prática desse tipo

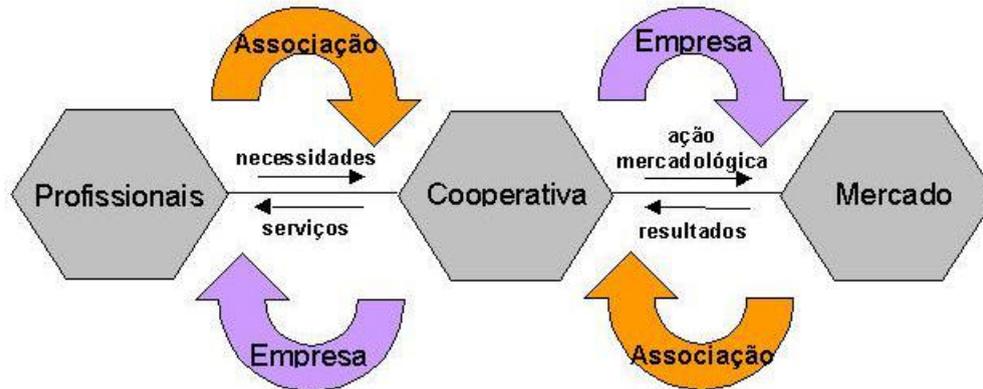
societário. O cooperado será, ainda, dependendo do objeto social da cooperativa, identificado como consumidor, fornecedor ou trabalhador.



**Fig. 1 - O Critério de Identidade na Cooperativa**  
 Fonte: Schulze (2000, p. 10)

Conforme Schulze (1987), a cooperativa é uma sociedade constituída por um grupo com o objetivo de, a um conjunto identificado de necessidades, desenvolver uma gama de prestação de serviços com o propósito de atender a essas necessidades. É a partir das necessidades conhecidas que a cooperativa desenvolve sua ação mercadológica buscando colher, em seus mercados, os resultados que sustentarão ou constituirão a prestação de serviços aos cooperados. Para determinar a política de gestão da cooperativa, ela é entendida, ora como **associação**, ora como **empresa**. Esta ambigüidade da sociedade cooperativa já vem sendo debatida desde muitos anos por vários autores, entre eles Benecke (1973), Lamming (1973) e Masy (1979). Em verdade, a cooperativa deve ser entendida como uma **associação-empresa**, já que reúne situações características dos dois tipos de gestão.

A cooperativa é associação enquanto reúne pessoas que, de forma permanente, devem atualizar e especificar as necessidades a serem atendidas pela cooperativa; é associação porque a tomada de decisões é desenvolvida a partir das pessoas e para as pessoas que a integram. Assim, a forma de utilização dos resultados de sua ação mercadológica é uma decisão de fundamento político, em função das aspirações do grupo, relegando, a um segundo plano, as questões técnicas.



**Fig. 2 - Cooperativa: ligação entre associado e mercado**  
 Fonte: Schulze (1987, p. 51 e 2000, p. 11)

A cooperativa é empresa quando, a partir dos recursos nela alocados pelos cooperados, os utiliza, mediante o emprego das mais modernas técnicas de administração, para desenvolver a sua ação mercadológica com vistas ao resultado esperado; é empresa pela necessidade de ser extremamente bem sucedida no desenvolvimento da prestação de serviços aos cooperados. Assim, é na utilização de seus recursos e no emprego de seus resultados que a cooperativa, nos limites e de acordo com as decisões da associação, será empresa.

Para Pinho (1982 a, p. 65), “a cooperativa soma às dificuldades de funcionamento de uma *associação mutualista*, todos os problemas de uma *empresa moderna*”. Nesta situação, o associado, de simples pessoa atuante nos mercados (vendendo seu produto ou seu trabalho; comprando seus insumos ou bens de consumo; buscando crédito), passa à condição de “cooperado-empresário-usuário”. Ainda segundo Pinho (1982 a, p. 239), a cooperativa é:

- *associação de pessoas*, com normas inspiradas em princípios filosóficos ou doutrinários, que enfatizam a liberdade, a democracia, e equidade e a solidariedade; e
- *empresa econômica*, através de uma organização que deve conciliar a difícil tarefa de produzir bens e serviços segundo as imposições de eficácia econômica, mas sem intuito de lucro.

Sem diferir na essência, mas apresentando enfoque distinto, está a afirmação de Boetcher (1983, p. 10), segundo o qual:

As cooperativas são sistemas econômicos específicos de grupos. Seu objetivo especial consiste na prestação de serviços para o fomento dos sócios. Por isso, a tarefa do fomento cooperativista abrange dois aspectos: *por um lado*, a política empresarial de empresa cooperativa deve ser formulada de tal modo que, para fora, nos mercados onde ela opera, seja obtido o melhor resultado possível, isto é, o êxito no mercado (*aspecto da produtividade*); *por outro lado*, entretanto, a legitimidade de tal êxito deve ser avaliada em termos de contribuição para a melhor realização possível dos objetivos individuais das empresas dos associados (*aspecto da eficiência*).

Com estas características, as cooperativas são organizações que, tendo funções econômicas, apresentam distinções precisas diante das chamadas sociedades de capital (sociedades por quotas, sociedades anônimas, entre outras). Essas características, desde muito tempo são destacadas pelos cooperativistas. Entre os vários autores presentes na literatura que tratam dessa questão, Pinho (1966, p. 53), assim as apresentava:

<b>Sociedade Cooperativa</b>	<b>Sociedades comerciais</b>
1. Sociedade de pessoas	1. Sociedade de capitais
2. Objetivo principal: prestação de serviços	2. Objetivo principal: obtenção de lucro
3. Número ilimitado de sócios. Adesão livre	3. Número limitado de acionistas
4. Gestão democrática: um homem uma voz” Assembléia: “quorum” baseado no nº de sócios presentes.	4. Cada ação = um voto
6. Retorno proporcional às operações	5. Assembléias: “quorum” baseado no capital social representado
7. Incessibilidade das quotas partes a terceiros, estranhos à sociedade	6. Dividendo proporcional ao valor das ações
8. Juros fixos e módicos sobre o capital	7. Cessibilidade das ações a Terceiros
	8. Dividendos limitados somente pelo montante dos benefícios realizados

**Quadro 1 – Sociedades Cooperativas e Sociedades Comerciais - I**  
Fonte: Pinho (1966, p. 53)

Em outra cartilha, Limberger ([197-?]: 23), as formulava desta forma:

<b>Sociedade Cooperativa</b>	<b>Sociedade Comercial</b>
Associação de pessoas	Sociedade de capital
Cada associado = um voto	Cada ação = um voto
Objetivo: prestação de serviços	Objetivo: lucro
Ação: cooperação e integração	Ação: concorrência
Direção: associados	Direção: estranhos e sócios
Decisões: maioria dos associados	Decisões: maioria do capital
Resultados: fundos sociais e retorno conforme operações	Resultado: lucro conforme número de ações (capital)

**Quadro 2 - Sociedades Cooperativas e Sociedades Comerciais - II**  
Fonte: Limberger ([197-?] p. 23)

Essas distinções, com pequenos ajustes, são válidas até os dias atuais. Todas elas, com destaque – para efeitos deste estudo – para as que estão relacionadas à tomada de decisão e ao exercício do poder, estão enraizadas na experiência de Rochdale.

## 2.6.2 As Bases Rochdaleanas do Cooperativismo Internacional

O cooperativismo, como forma de ação coletiva e coordenada, com o propósito de alcançar objetivos comuns ao grupo, existiu ao longo de toda a história da humanidade. Segundo Schneider (1998, p. 27):

... no mundo ocidental capitalista, a forma de cooperação mais sistemática e consistente, cuja viabilidade econômica inaugura uma tradição que perdura até os nossos dias, e que bem cedo recebeu uma configuração ideológica e doutrinal expressa, nasce com as cooperativas modernas. Essas surgem num momento em que o espírito de solidariedade havia desaparecido quase por completo, na fase mais voraz e selvagem dos inícios do capitalismo industrial. As cooperativas surgem como reação do mundo operário e camponês à grave situação de exploração durante a primeira fase da revolução industrial, quando o liberalismo era contrário a qualquer forma de associação profissional que visasse à defesa dos interesses de classe ...

A mais conhecida expressão do cooperativismo moderno que é, hoje, uma das maiores cooperativas do mundo, começou a funcionar, com um armazém para abastecimento de seus associados, no dia 21 de dezembro de 1884, na Travessa do Sapo, cidade de Rochdale, Inglaterra. Ela havia sido constituída em 24 de outubro do mesmo ano, por 28 tecelões. A experiência desses operários foi tão bem sucedida que “não há livro, não há folheto, não há artigo de fundo, nem conferência sobre o cooperativismo em que os '28 tecelões de Rochdale' deixem de aparecer”, como menciona Archimedes Taborda, no prefácio da edição original brasileira (1933), da obra de Holyoake (2000, p. 15).

A história dos primeiros anos da existência desta cooperativa foi escrita, pela primeira vez, por volta do ano de 1870, por Holyoake (2000, p. 25) que assim descreve o seu programa, devidamente registrado no estatuto de sua constituição:

A Sociedade tem por objeto realizar uma utilidade pecuniária e melhorar as condições domésticas e sociais de seus membros, mediante a economia formada por ações de uma libra esterlina, para levar à prática os seguintes projetos:

- Abrir um armazém para a venda de comestíveis, roupa, etc.
- Comprar ou construir casas para os membros que desejam ajudar-se mutuamente, com o fim de melhorar o seu próprio estado doméstico e social.
- Iniciar a fabricação dos artigos que a sociedade julgar conveniente para proporcionar trabalho aos membros que não tiverem ocupação ou que estiverem sujeitos a continuas reduções nos seus salários.
- Adquirir ou arrendar campos para serem cultivados pelos membros desocupados ou por aqueles cujo trabalho não recebe a devida remuneração.
- Logo que seja possível, a Sociedade procederá à organização das forças da produção, da distribuição, da educação e do seu próprio governo; ou,

em outros termos, estabelecerá uma colônia indígena, na qual os interesses serão unidos e comuns. A Sociedade auxiliará as demais sociedades cooperativas a fundar outras colônias semelhantes.

- Com o fim de propagar a sobriedade, a Sociedade estabelecerá numa de suas casas um salão de temperança.

No mesmo estatuto ficaram registrados os princípios que, com as modificações de 1845 e 1854, assim têm sido resumidos na literatura: (1) adesão livre (porta aberta), (2) gestão democrática, (3) retorno *pro rata* das operações, (4) juros limitados ao capital, (5) vendas a dinheiro, (6) educação dos membros e (7) cooperativização global.

A experiência de Rochdale foi difundida e expandiu-se. Já em 1895, fundava-se a Aliança Cooperativa Internacional – ACI que, com sede em Londres, reúne cooperativas de todo o mundo.

A ACI, mesmo dela participando cooperativas que surgiram a partir de outras experiências<sup>9</sup>, tem conseguido preservar, mesmo que com atualizações, o ideário dos pioneiros de Rochdale. Hoje, o ideário cooperativista está assim identificado (UNIMED/RS, 1995):

### **Quadro 3 - Declaração da Aliança Cooperativa Internacional sobre a Identidade Cooperativa**

#### **Definições**

Cooperativa é uma associação autônoma de pessoas, unidas voluntariamente, para atender suas necessidades e aspirações econômicas, sociais e culturais comuns, através de uma empresa coletiva e democraticamente controlada.

#### **Valores**

As cooperativas estão baseadas nos valores de auto-ajuda, responsabilidade própria, democracia, igualdade, equidade e solidariedade. Com base na tradição de seus fundadores, os membros da cooperativa acreditam nos valores éticos de honestidade, sinceridade, responsabilidade social e preocupação com os outros.

#### **Princípios**

Os princípios cooperativos são diretrizes segundo as quais as cooperativas colocam seus valores em prática.

##### **1º Princípio - Adesão Livre e Voluntária**

Cooperativas são organizações voluntárias abertas a todas as pessoas aptas para usar seus serviços e dispostas a aceitar suas responsabilidades de sócio, sem discriminação de gênero, social, racial, política ou religiosa.

##### **2º Princípio - Controle Democrático pelos Sócios**

As cooperativas são organizações democráticas, controladas por seus sócios, os quais participam ativamente no estabelecimento de suas políticas e nas tomadas de decisões. Homens e Mulheres eleitos como representantes são responsáveis para com os sócios. Nas cooperativas de primeiro grau

---

<sup>9</sup> Entre outros, constituem sistemas cooperativos específicos os iniciados por Raiffeisen e por Schulze-Delitsch na Alemanha, por Luzzatti na Itália e por Desjardin no Canadá.

(singulares), os sócios têm igualdade de votação (um sócio, um voto); as cooperativas de outros níveis também são organizadas de maneira democrática.

**3º Princípio - Participação Econômica do Sócio**

Os sócios contribuem eqüitativamente e controlam democraticamente o capital de sua cooperativa. Ao menos parte desse capital é usualmente propriedade comum da cooperativa. Eles recebem uma compensação limitada, se houver alguma, sobre o capital subscrito (realizado), como uma condição da sociedade. Os sócios alocam as sobras para os seguintes propósitos: desenvolvimento da cooperativa possibilitando o estabelecimento de reservas, parte dessas podendo ser indivisíveis; retornos aos sócios na proporção de suas transações com as cooperativas; apoiando outras atividades que forem aprovadas pelos sócios.

**4º Princípio - Autonomia e Independência**

As cooperativas são organizações autônomas de ajuda mútua controladas por seus membros. Se elas entram em acordo com outras organizações, incluindo governamentais, ou recebem capital de origens externas, elas devem fazê-lo em termos que assegurem o controle democrático de seus sócios e mantenham sua autonomia.

**5º Princípio - Educação, Treinamento e Informação**

As cooperativas oferecem educação e treinamento para seus sócios, representantes eleitos, administradores e funcionários; assim eles podem contribuir efetivamente para seu desenvolvimento. Eles informam o público em geral, particularmente os jovens e os líderes formadores de opinião, sobre a natureza e os benefícios da cooperação.

**6º Princípio - Cooperação entre Cooperativas**

As cooperativas atendem seus sócios mais efetivamente e fortalecem o movimento cooperativo trabalhando juntas através de estruturas locais, nacionais, regionais e internacionais.

**7º Princípio - Preocupação com a Comunidade**

As cooperativas trabalham pelo desenvolvimento sustentável de suas comunidades através de políticas aprovadas por seus membros.

### **2.6.3 a configuração do cooperativismo brasileiro**

No Brasil, as primeiras cooperativas constituídas sob o modelo de Rochdale o foram ainda no século XIX. Mas a mais antiga em funcionamento, constituída em 1902, é a Cooperativa de Crédito Rural de Nova Petrópolis, no Rio Grande do Sul. Sob a inspiração do Pe. Theodor Amstadt, foi fundada por imigrantes alemães, seguindo o modelo das Caixas Rurais Raiffeisen<sup>10</sup>, da Alemanha. Ainda neste mesmo Estado, a partir de 1911, sob a orientação do técnico italiano Dr. Guisepe di Stéfano Paternó, iniciou-se a constituição de cooperativas entre os produtores rurais de origem italiana.

---

<sup>10</sup> Friedrich Wilhelm Raiffeisen foi, segundo Faust (196-?), um funcionário público alemão – uma espécie de intendente – que exercia seu ofício em comunidades rurais na Alemanha, em meados do século XIX; com o propósito de mitigar a miséria entre os camponeses, iniciou um movimento de crédito cooperativo que veio a se tornar uma das maiores organizações bancárias alemãs da atualidade, com expressiva participação na comercialização de produtos agrários e na agroindústria alemã.

A expansão do cooperativismo no Brasil é consentânea com o que Périus (1998, p. 67) identifica como sendo o seu ordenamento jurídico, dividido em três fases:

1. a fase de implantação, que inicia em 1903 e termina em 1938;
2. a fase intervencionista do Estado, que começa em 1938 e se estende até 1988;
3. a fase auto gestonária, que inaugura nova era cooperativista a partir da Constituição Brasileira de 1988.

Com um início bastante diversificado, tanto em áreas rurais como urbanas, é na fase intervencionista que o cooperativismo ganha expressão maior no meio rural. Estimulado por políticas estatais, as cooperativas agrárias prosperam, inicialmente, em função de um modelo de substituição de importações - principalmente trigo - e, mais tarde, pelo modelo exportador. Essas cooperativas, já na fase autogestionária, sofreram com as mudanças na política de crédito do governo federal e entraram em crise. Estão, hoje, em fase de reorganização, procurando recapitalizar-se.

O cooperativismo de crédito, rural e urbano, é desarticulado a partir da criação do Banco Central do Brasil, ressurgindo, na área rural, a partir do final dos anos 1970 e, na área urbana, a partir de 1990.

Já as cooperativas tipicamente urbanas, com expressão numérica, eram as de consumo, voltadas às compras em comum. Elas têm sua derrocada iniciada com a expansão das redes de supermercados e com implantação do Imposto sobre Circulação de Mercadorias – ICM, quando não conseguiram manter a não-incidência que as beneficiava na vigência do substituído Imposto de Vendas e Consignações – IVC.

Porém é a partir do final dos anos 70 do século XX que o cooperativismo começa a conquistar expressão entre os trabalhadores urbanos.

O cooperativismo brasileiro sempre privilegiou a mensagem rochdaleana, seja pelo que escreveram seus teóricos, seja pelas políticas governamentais e, principalmente, pelos textos legislativos. A Lei 5.764, de 16 de dezembro de 1971, ainda em vigor, incorpora estas regras internacionais em seu artigo quarto.

Na década de 1970, adquiriu força a corrente que defendia um afastamento dos princípios defendidos pela ACI em benefício da eficiência empresarial. Restrito, inicialmente, às cooperativas agrícolas, o movimento se esvaziou com as dificuldades enfrentadas por grandes cooperativas a partir do final daquela década,

mas segue influenciando o cooperativismo brasileiro. A este respeito, é emblemático e merece destaque o escrito por Pinho (1982 a, p. 149):

Apesar do Cooperativismo brasileiro nascer marcado pelo conteúdo doutrinário rochdaleano, [ ] apesar dos princípios de Rochdale estarem incorporados à nossa legislação cooperativista, de 1932 até hoje, acentua-se atualmente a tendência de afirmação da cooperativa como empresa democrática voltada para a eficácia e distanciada de preocupações doutrinárias. Este posicionamento porém não é tranqüilo e nos faz lembrar o dilema do “ homo cooperativus”, de uma mistura de serenidade e inquietude em decorrência da dificuldade de ajustar em seu comportamento: de um lado, o ideal doutrinário e a pluralidade de papéis de associado-proprietário-empresário-usuário-fiscal; e de outro lado, a competição das empresas não-cooperativas particulares, estatais, para-estatais, multinacionais, etc. [...] Daí a tentativa de construção de “um novo cooperativismo”, voltado para a realidade sócio econômica, política e cultural brasileira, cujos debates deixam transparecer essa angústia do homem cooperativo. [...] De modo geral, a maioria dos dirigentes cooperativistas brasileiros defende como prioritárias: a gestão democrática e a eficácia empresarial.

#### **2.6.4 A Autogestão nas Cooperativas Brasileiras**

O cooperativismo brasileiro esteve, até o advento da Constituição Federal de 1988, submetido à tutela estatal. Neste momento, conquistou sua aspirada autonomia, igualando-se, frente ao Estado, às demais sociedades. Instalou-se, então, o processo que os cooperativistas vinham denominando de “autogestão”, entendido como a assunção, pelas próprias cooperativas, de todas as atividades de representação, assistência técnica e educacional, bem como de fiscalização do conjunto de organizações integrantes do Sistema Cooperativo Brasileiro (cooperativas, centrais, federações e confederações de cooperativas; entidades representativas e de apoio). Mas, para Pinho (1982 a), a autogestão cooperativa é, também, a gestão da cooperativa pelos próprios associados, como forma de democratização das decisões. Isto, embora característica marcante das cooperativas brasileiras desde os seus primórdios, assumiu maior importância perante o afastamento do Estado.

Para Périus (2001, p. 113) “autogestão é forma de gestão de empresa, que privilegia o fator trabalho sobre o capital, apropriando ao trabalhador o produto de seu trabalho e garantindo a participação democrática”. Dos caracteres que identifica como inerentes ao conceito, cumpre destacar:

- Forma de gestão – autogestão é sinônimo de autogoverno ou a gestão que resguarda nas mãos dos trabalhadores os poderes maiores.

- Nas cooperativas e no sistema cooperativista, a autogestão cooperativa não estende seu mandato somente sobre as empresas cooperativas, mas sobre todo o sistema cooperativista.
- O poder está nas mãos dos trabalhadores. Essa prerrogativa resgata a plena democracia participativa e igualitária.

Todas as “cartilhas de cooperativismo” dão algum destaque para as características desejáveis para um bom cooperador e para um bom dirigente de cooperativas, sendo que Oliveira (1984, p. 59) destaca que os dirigentes de cooperativas devem possuir os seguintes requisitos:

- 1 – espírito cooperativista;
- 2 – conhecimento da filosofia e da história do cooperativismo, assim como da administração das sociedades cooperativas como empresas sociais;
- 3 – conhecimento da economia cooperativista;
- 4 – conhecimento prático do funcionamento da cooperativa e compreensão das operações dos seus negócios;
- 5 – consciência de sua autoridade e responsabilidade, tanto do ponto de vista social como do legal;
- 6 – iniciativa e capacidade de decisão;
- 7 – conhecimento da legislação cooperativista vigente.

Antes do cooperado competente para a gestão preconizado pelas cartilhas, a própria Lei das Sociedades Cooperativas – Lei 5.764 de 16/12/1971 (in: Périus, 2001, p. 315) – já limitava o acesso a cargos eletivos aos cidadãos ímputos. No *caput do artigo 51* está escrito:

São inelegíveis, além das pessoas impedidas por lei, os condenados com a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade.

A cooperativa é, pois, uma organização com um objetivo econômico que atente às necessidades de um conjunto de pessoas. Essas mesmas pessoas, usuárias dos serviços por ela prestados, são as “donas” da cooperativa. Por isto, são responsáveis pela empresa comum e, em o sendo, devem assumir a gestão de seu negócio. O sucesso do negócio pode estar, então, na dependência de existirem, entre os associados (ou cooperados) pessoas em abundância que, merecendo o voto de seus pares, sendo bem sucedidas e respeitadas na atividade comum, apresentem, além de ilibada reputação, suficiente competência para bem gerir a cooperativa, levando-a a sua meta, ou seja, melhorar as condições econômico-sociais dos associados e exercer uma influência transformadora sobre o meio em que estão inseridas.

Considerando o que neste capítulo foi apresentado, em adição ao que nos quatro anteriores foi tratado, mesmo evidenciado que o cooperativismo se

fundamenta em ideologia própria e que suas organizações estão impregnadas de uma cultura peculiar, é possível afirmar que os conceitos discutidos sobre poder, estrutura e gestão organizacional, bem como, com destaque, os sobre governança corporativa, podem ser perfeitamente relacionados com as sociedades cooperativas. Já a partir do capítulo seguinte – procedimentos metodológicos – ficará evidenciado que, também, às cooperativas de médicos do tipo *UNIMED*, que serão analisadas neste trabalho.

### 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A cooperativa não é em si mesma a solução, sê-lo-á se e quando os cooperadores, participando na sua criação, e no dia a dia das suas actividades, conseguirem atingir os objectivos a que se propuzeram, Os objectivos são conseguidos passo a passo, e nem sempre pela forma simples como os membros fundadores julgaram ser possível atingí-los. A dificuldade da construção cooperativa, como de qualquer outra construção organizacional, é motivo para que muitos fiquem pelo caminho antes de chegarem aos resultados idealizados. Se o diagnóstico do fracasso for *a posteriori* feito, certamente se chegará à conclusão de que, havendo uma só culpa pela situação, quase sempre na raiz estão erros humanos, de ideal, de projecto, de trabalho, de relação grupal.

Leite (2001, p. 325)

### 3.1 MÉTODO

Para o desenvolvimento do presente estudo foi adotado o formato de *estudo de caso* na medida em que, conforme referido por Gil (1999, p. 73), ele constitui, por seu objetivo (identificar o modelo de estrutura de poder mais adequado à cooperativa *UNIMED*), “um estudo empírico que investiga um fenômeno atual dentro de seu contexto de realidade” ou, ainda, segundo o mesmo autor, por “descrever a situação do contexto em que está sendo feita determinada investigação”. Ou, como o quer Roesch (1999, p. 197) por permitir “o estudo de fenômenos em profundidade dentro de seu contexto” e, ainda, por possibilitar “o exame de um conjunto básico de áreas problemáticas relacionadas a [ ] estruturas organizacionais”.

Como estudo de caso, ainda citando Roesch (1999, p. 199), este texto tem o propósito de “relatar práticas de organizações ou recomendar alternativas de políticas”. É Roesch (1999, p. 247) quem, de forma aqui aplicável, afirma:

Sem o propósito de ilustrar ou construir teorias, muitos estudos de caso em Administração relatam práticas e estratégias organizacionais. Normalmente, eles não incluem discussão teórica, mas podem referir-se à literatura da área ou comparar os resultados encontrados com casos semelhantes.

Este estudo, aliando conceitos teóricos a práticas da cooperativa do tipo *UNIMED*, apresenta duas vertentes distintas:

- a) com base em pesquisa bibliográfica, mas com concessões ao conhecimento do autor (amplo e profundo, dados os 35 anos de atuação junto ao cooperativismo, dos quais 22 com forte ligação ao Sistema *UNIMED*, atuando sempre junto aos seus dirigentes) é delineado um perfil da cooperativa *UNIMED* (4.1), do médico como gestor (4.2) e, por fim, da teoria em torno da conformação de estrutura de poder em cooperativas (4.3); um perfil para as cooperativas em geral, já foi apresentado anteriormente (2.6);
- b) calcada em pesquisa documental (Estatuto Social), é investigada a composição da estrutura de poder, da estrutura de gestão das 30, ou seja, da totalidade das cooperativas *UNIMED* no estado do Rio Grande do Sul (relatada em 4.4).

Em sua primeira parte (elaboração dos perfis), a pesquisa é inegavelmente exploratória, como aponta Gil (1999, p. 43),

As pesquisas exploratórias têm como principal finalidade desenvolver, estabelecer e modificar conceitos e idéias, tendo em vista, a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores. ... Pesquisas exploratórias são desenvolvidas com o objetivo de proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato. Este tipo de pesquisa é realizado especialmente quando o tema escolhido é pouco explorado e torna-se difícil sobre ele formular hipóteses precisas e operacionalizáveis.

Na segunda parte (investigação da estrutura de poder), a pesquisa, mesmo atendendo às características antes registradas, também apresenta, segundo o afirma Gil (1999, p. 44), “como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis”. Isso faria, desta, uma pesquisa descritiva.

## 3.2 PROCEDIMENTOS PARA A PESQUISA

### 3.2.1 Na Configuração dos Perfis

Para a elaboração dos três tópicos iniciais integrantes da Análise (4.1, 4.2 e 4.3), foram utilizados livros, publicações e materiais que puderam ser acessados junto a bibliotecas e arquivos de universidades, da *UNIMED/RS* – Federação das Cooperativas Médicas do Rio Grande do Sul Ltda., além de na biblioteca do autor e nas de colegas cooperativistas. Desses materiais, com aportes do conhecimento do autor, foram aproveitados os conteúdos entendidos como convenientes para redigir os perfis já acima mencionados.

### 3.2.2 Na Investigação junto às Cooperativas *UNIMED*

A verificação da estrutura de poder foi realizada no conjunto das 30 cooperativas *UNIMED* existentes no Rio Grande do Sul, listadas no Anexo A. A pesquisa se fez exclusivamente em seu Estatuto Social, na versão que estava em vigor no mês de setembro de 2002.

Para a pesquisa, foi utilizado o exemplar de cada cooperativa arquivado junto ao banco de dados da *UNIMED/RS* – Federação das Cooperativas Médicas do Rio Grande do Sul Ltda. à qual todas elas são filiadas e com quem o autor mantém relação de trabalho, tendo acesso aos documentos. Este mesmo documento está arquivado na Junta Comercial do Estado do Rio Grande do Sul – JUCERGS e, ali, poderia ter sido obtida cópia. Trata-se, pois, de documento de acesso público. Entretanto, mesmo assim, foi evitado – enquanto possível diante do propósito do estudo - formular referências que possam identificar quaisquer das cooperativas.

Os dados sobre a estrutura de poder das cooperativas (órgãos da administração, sua conformação e composição, as formas de acesso e outros) foram pesquisados com o auxílio de um formulário (Anexo B), preenchido manualmente, pelo próprio autor, ao longo da última semana de setembro de 2002.

### 3.3 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Consoante escreve Gil (1999, p. 168),

A análise tem como objetivo organizar e resumir os dados de tal forma que possibilitem o fornecimento de respostas ao problema proposto para investigação. Já a interpretação tem como objetivo a procura do sentido mais amplo das respostas, o que é feito mediante sua ligação a outros conhecimentos anteriormente obtidos.

Os dados coletados, não constituindo volume excessivo para tal, foram processados manualmente, pelo próprio autor, no decorrer da primeira quinzena de outubro de 2002, Sua análise e interpretação foi processada ao longo dos trinta dias seguintes. Para esta atividade, foram consideradas as etapas apresentadas por Roesch (1999, p. 260), quais sejam:

- a) a *redução dos dados*, trazendo-os, a partir dos formulários de pesquisa, para planilhas mestras que tinham, nas linhas, as variáveis examinadas e, nas colunas, as cooperativas;
- b) a *apresentação dos dados*, com a compressão dos dados, reunindo variáveis homogêneas, conforme fosse sendo confirmado o interesse por sua discussão, em quadros e tabelas para inclusão no texto;
- c) a *extração de conclusões e verificação*, consolidando e redigindo os comentários e as conclusões que, sempre considerando os conteúdos e

modelos teóricos antes identificados, ou já vinham se delineando ao longo do estudo, ou se impunham a partir de então.

Esses comentários e conclusões ficaram reunidos nos dois tópicos finais da Análise (4.4.6 e 4.5). A esses, seguiram-se as Considerações Finais (5).

É conclusivo, portanto, que o tratamento dos dados e informações trabalhados neste estudo tem natureza qualitativa, tendo sido coletados em fontes secundárias (livros e documentos).

#### **4 ANÁLISE DO MODELO DE GESTÃO DAS COOPERATIVAS DO TIPO *UNIMED***

Muitos médicos se associam às *UNIMEDs* como uma reação ética ao atendimento lucrativo das empresas. Mas, além de fortalecer a ética profissional no atendimento personalizado, as *UNIMEDs* são somente uma cooperativa de serviços, do tipo clássico, como as agrícolas e de consumo brasileiras. Soares (1982, p. 258).

## 4.1 AS COOPERATIVAS DE MÉDICOS *UNIMED*

A *UNIMED* é uma instituição que apresenta uma série de peculiaridades que a distinguem das demais cooperativas. O entendimento das razões para o seu surgimento e das condições que permitiram o seu desenvolvimento, bem como do seu atual ambiente de inserção, é importante para o estudo de suas estruturas de poder e dos modelos de gestão adotados.

### 4.1.1 Generalidades

Fazendo referência ao II Seminário Brasileiro de Cooperativas de Trabalho, realizado em São Paulo/SP, em 1983, Pinho (1984, p. 251) apresenta a seguinte definição de cooperativa de trabalho, destacando que seu texto teria sido sugerido por Djalma Chastinet Contreiras, destacado líder do cooperativismo *UNIMED*:

As Cooperativas de Trabalho são organizações de pessoas físicas, reunidas para o exercício profissional em comum, em regime de autogestão democrática e de livre adesão, tendo como base primordial o retorno ao cooperado do resultado da sua atividade laborativa, deduzidos exclusivamente os Custos Administrativos, a Reserva Técnica e os Fundos Sociais.

Já o próprio Contreiras (1998, p. 86), aponta que essa definição foi aprovada no I Seminário, em Caldas Novas/GO, com o texto:

As Cooperativas de Trabalho são associações de pessoas físicas, de uma ou mais categorias de trabalhadores, reunidas para o exercício profissional em comum, em regime de autogestão democrática e livre adesão, tendo como base primordial o retorno ao cooperado do resultado de sua atividade laborativa, deduzidos exclusivamente os Custos Administrativos, a Reserva e o Fundo Social.

Esse conceito pretende enquadrar todas as variantes de cooperativas que reúnem trabalhadores que, por elas, procurem colocar sua capacidade laborativa no mercado. Os diferentes grupos já citados na literatura, tal como em Périus (1997) e em Rose (1997), podem ser reunidos nos seguintes:

- a) locadores de mão-de-obra, para exercício da atividade profissional em dependências do contratante (entre outros, trabalhadores rurais temporários, trabalhadores na estiva; trabalhadores em condomínios,

garçons, artistas, auditores contábeis, dentistas e médicos [quando atuam em consultórios de empresas, em hospitais, etc.;

- b) prestadores de serviços atuando com base em instalações de sua propriedade individual (entre outros, taxistas, transportadores de cargas, contabilistas, dentistas e médicos [quando atuam em seus consultórios particulares<sup>11</sup>]); e
- c) produtores de bens ou serviços atuando em instalações de propriedade coletiva (entre outros, artesãos, jornalistas, industriários, médicos [quando o hospital ou a clínica é propriedade do conjunto]).

Até o ano de 1965 as cooperativas que reuniam trabalhadores (ditas “cooperativas de trabalho”) eram constituídas por mão-de-obra semiqualficada ou trabalhadores braçais. Elas seguem aumentando seu número, mas é a partir desse mesmo ano que, segundo Pinho (1982) começaram a surgir cooperativas reunindo profissionais e técnicos especializados.

Estas cooperativas são integradas por profissionais qualificados, enfrentando problemas no mercado de trabalho (desemprego ou dificuldade de manter-se como profissional autônomo). Eles buscam, na cooperativa, um meio de manter-se no exercício de sua profissão.

Dentre todas, o tipo que maior expansão apresentou, foram as cooperativas que reúnem médicos que, na sua condição de profissional liberal, estavam estabelecidos como profissionais autônomos. E entre essas, a absoluta maioria integrou-se sob a sigla *UNIMED*. Nessas, o médico buscava o incremento de sua renda por meio de um maior afluxo de clientes ao seu consultório.

Reportando ao Critério de Identidade, o médico cooperado é o “dono” do negócio e, enquanto profissional atuante a partir de seu consultório particular, “fornecedor” (ele fornece, à cooperativa, o tempo de que dispõe para o exercício da profissão). Raramente acontecendo nos primórdios, mas já não incomum nos dias de hoje, acontece de o médico cooperado atuar também em instalações de propriedade da *UNIMED*, tais como Pronto Atendimentos ou hospitais; podendo acontecer de a *UNIMED* firmar convênios para prestação de serviços nas

---

<sup>11</sup> Há uma forte corrente entre os assessores jurídicos de Cooperativas UNIMED que defende a sua classificação, não mais como “cooperativa de trabalho” mas como “cooperativa de prestação de serviços”; a mudança seria relevante, principalmente, frente ao enquadramento da cooperativa – e de seus cooperados - como contribuinte da previdência social pública.

instalações do cliente<sup>12</sup>. Nestes casos específicos, a identidade estará ocorrendo entre “dono” e “trabalhador”.

Mas, assim como em qualquer cooperativa, também na *UNIMED* o papel de “dono” é circunstancial para o cooperado, sendo apenas eventual e esporadicamente que ele se investe desta condição. Já no dia-a-dia, o cooperado se relaciona com sua cooperativa na condição de usuário dos serviços que ela presta a seus donos, situação que o coloca na posição de fornecedor (geração de clientela) ou de trabalhador (geração de locais de trabalho), conforme o caso. É evidente que, a não ser que a cooperativa desenvolva mecanismos para estimular e prestigiar a condição de “dono” do cooperado, este, premido pela existência diária, tenderá a se encarar como um usuário dos serviços, valorizando sua condição de “fornecedor” ou “trabalhador”.

O médico cooperado é, portanto, o proprietário dos meios de produção (a cooperativa) e, já por determinação legal, o gestor do negócio. Mas, em relação a este, não é um “trabalhador”, mas “fornecedor” de serviços médicos. Enquanto parte interessada, vive o conflito da sua dupla condição: como proprietário e gestor, buscaria o lucro; como fornecedor, a melhor remuneração possível por seu trabalho. Mas, dado o discurso de ser a cooperativa uma entidade que não visa lucro (distribui seus excedentes proporcionalmente aos serviços produzidos), é a condição de fornecedor que o médico tende a privilegiar. Como “dono”, ele busca favorecer sua condição de fornecedor e, como fornecedor, ele produz o máximo que puder. Ao colega eleito para dirigir o negócio, a responsabilidade de manter a cooperativa funcionando.

#### **4.1.2 Origem e Objetivos**

O surgimento das cooperativas *UNIMED* é tratado por muitos autores, tendo sido buscadas contribuições em Seibel (2001a), Lobo (1982), Castilho (1992), Contreiras (1992, 1998), Oliveira (1992) e Silva (1998), bem como em Schulze (2000).

---

<sup>12</sup> É o caso, hoje mais freqüente, da medicina do trabalho, mais especificamente com relação ao programa PCMSO – Planejamento e Controle Médico de Saúde Ocupacional.

Narram os autores que, no decorrer dos anos 60 do Século XX, o Brasil assistia a grandes transformações na organização da assistência médica. A partir do que estava acontecendo, lideranças médicas identificaram tendências que, em maior ou menor grau, com o efeito limitador de suas próprias iniciativas, se confirmaram no tempo que se seguiu.

O Estado vinha aumentando sua presença no campo da assistência médica e previdenciária, absorvendo os institutos assistenciais classistas (IAPI, IAPC, IAPTEC, IAPB ...), criando a instituição hoje conhecida como Instituto Nacional do Serviço Social (INSS), inflando-o com a desapropriação de hospitais, com a ampliação da assistência em níveis insustentáveis para os limitados recursos, desfalcados por uma máquina administrativa onerosa e ineficiente. Incapaz de executar a tarefa a que se propunha, passou a explorar sua condição de grande consumidor de serviços, escravizando a rede privada de hospitais e de serviços de diagnóstico e terapia, bem como uma rede de médicos autônomos, através do instituto do credenciamento. Logo, incapaz de atender aos reclamos do empresariado quanto à qualidade de seus serviços, instituiu o “convênio empresa” com que, mediante um valor fixo por funcionário, deduzido na guia de recolhimento de contribuições, o patrão assume a responsabilidade pela assistência médica a seus empregados e respectivos dependentes. Mas, em período inflacionário, não reajustado o valor, o convênio empresa se extingue antes do final da década de 1980.

Foi com a ajuda desses recursos que grandes empresas começaram a instituir serviços próprios, inaugurando a “autogestão” da assistência médica. Empresas menores, para as quais as contribuições do “convênio empresa” eram insuficientes e que não tinham recursos para montar serviços próprios, procuraram parceiros, fornecedores de serviços. Surgiram as “medicinas de grupo”, empresas constituídas por médicos, muitas vezes com o concurso de leigos, sócios capitalistas, que montaram ambulatórios e contrataram médicos. Inaugurava-se a era dos “postões públicos” e dos “postinhos privados”.

Insatisfatórios os serviços disponíveis, as caixas assistenciais de grupos fechados, vinculados a grandes organizações (BB, CEF, Petrobrás, etc.), objetivando a prestação de serviços aos funcionários, tomaram alento e alcançaram grande desenvolvimento. Visando o mercado formado pelas pessoas não beneficiadas via empresa ou caixas assistenciais, desenvolveu-se o seguro-saúde,

mediante reembolso de despesas com assistência médico-hospitalar, e as operadoras de planos de saúde, vendendo assistência contra mensalidades (Sulamérica, Golden Cross, etc.).

Entre os médicos, constatou-se uma taxa de natalidade crescente, resultante da acelerada expansão do número de faculdades. Estas, refletindo os fantásticos avanços registrados desde o início do século, tanto no conhecimento médico quanto na tecnologia aplicada à medicina, aprimoram a formação técnico-científica de seus alunos, implantando um número cada vez maior de especialidades médicas. Com a medicina cada vez mais especializada e dependente de serviços auxiliares de diagnóstico e terapia, os médicos constatavam o crescente encarecimento do exercício de sua profissão, contrastando com a redução constante e progressiva da clientela particular, decorrência do empobrecimento da classe média, afetada pelas deficiências da economia nacional. Os médicos, assistindo à proletarização de sua profissão, para a sua sobrevivência como profissional liberal e autônomo, passaram a depender de múltiplos “credenciamentos”, e de tantos “empregos”, quanto possíveis.

Inaugurava-se, então, a era da despersonalização do trabalho médico. O Doutor, detentor de conhecimento de alto nível, típico de profissional liberal, via-se cerceado no exercício de seu trabalho. Sua ação profissional era limitada pelo patrão, interessado no “lucro”, e pelo tomador de serviços que, a troco da credencial, impunha tabelas e preços, servindo-se do instituto da “glosa” para cerceá-lo.

Os empresários do ramo sabiam que, a partir de recursos (receita) limitados, é preciso fazer de tudo (controlar os custos) para alcançar o objetivo proposto (lucro!). Mas porque deveria o médico, com o sacrifício da qualidade de seu trabalho e com o aviltamento de sua remuneração, sustentar o desenvolvimento de atividades e organizações nas quais não tinha participação e nenhuma condição de interferir no processo de tomada de decisão?

É neste ambiente, ao final dos anos 1960, que um grupo de médicos, na cidade de Santos, em São Paulo, começou a analisar as perspectivas de futuro na sua profissão, concluindo pela imperiosa necessidade de constituírem seu próprio negócio para atuar no mercado da assistência à saúde. Porém, este negócio não poderia seguir a linha dos já existentes no mercado. Entre outros, os seguintes aspectos teriam de ser resguardados:

- a) com relação ao exercício da profissão, deveria ser respeitada a condição de profissional liberal e preservada a de trabalhador autônomo, não havendo condições ou restrições que não as definidas pelos próprios médicos;
- b) com relação à titularidade do “negócio” todos os médicos envolvidos deveriam ser donos, sem maiores burocracias para o ingresso dos novos interessados ou para a saída dos insatisfeitos, participando todos do processo de tomada de decisão na base de “um sócio, um voto”, independente do capital empregado; este, por sua vez, deveria ser o menor possível e, preferentemente, de valor igual para todos, totalizando o suficiente para sustentar os investimentos indispensáveis para o negócio desenvolver suas atividades;
- c) com relação à operacionalidade, o “negócio” seria o agente vendedor de planos de saúde e arrecadador das receitas decorrentes, distribuindo-as entre os sócios na proporção do trabalho por eles realizados em seus consultórios, no atendimento dos beneficiários contratuais, e na estrutura de serviços auxiliares em que atuassem; a remuneração do médico poderia, então, mesmo não alcançando patamares animadores, ser a melhor possível, limitada apenas pela capacidade de pagamento do mercado comprador de contratos e pela capacidade dos médicos em gerirem os custos dos serviços auxiliares ao seu trabalho;
- d) com relação à clientela, esta seria buscada, de preferência entre os beneficiários da previdência social oficial, através de convênios com empresas; seria assegurada, ainda, aos beneficiários, a livre escolha de médicos, mediante marcação de consulta em seu consultório, bem como livre escolha do serviço auxiliar, quando requisitado pelo médico assistente.

Para um negócio com tais características, o melhor “teto jurídico” encontrado foi a sociedade cooperativa. Constituiu-se, assim, em 18 de dezembro de 1967, na cidade de Santos/SP, a primeira cooperativa *UNIMED*.

A sigla *UNIMED* resultou da junção dos termos UNI e MED, de união de médicos; os iniciadores não utilizaram o termo COOP para compor a sigla por entenderem não ser conveniente identificar-se, de todo, com as demais cooperativas, predominantemente agrícolas – e passando por sérias dificuldades de

gestão – ou, quando urbanas, reunindo trabalhadores braçais. Mas a vinculação permaneceu subliminarmente, na recriação do símbolo internacional do cooperativismo – os dois pinheiros no círculo – quando o círculo foi retirado e os pinheiros, estilizados, sobrepostos.

Sobre esse episódio, Irion (1997, p. 297) lembra bem que:

A iniciativa foi ousada porque se tratava da criação de uma forma peculiar inédita de cooperativa de trabalho, destinada a enfrentar e vencer obstáculos doutrinários, legais, tributários e operacionais. ... Na época, o cooperativismo brasileiro passava pela fase de tutela governamental. A *UNIMED*, pioneira, teve que superar a resistência oficial para a sua implantação pois os órgãos de controle consideravam o cooperativismo restrito à produção e ao consumo, voltado para classes culturalmente menos favorecidas e não para o trabalho de profissionais de nível universitário. Alguns burocratas entendiam que a cooperativa era apenas um meio dos médicos se esquivarem de tributação.

O modelo fez história, difundindo-se pelo país, absorvendo outras iniciativas similares que surgiam em outros pontos do país e incorporando, ao longo do tempo, as tentativas de copiá-lo. Quase simultaneamente ao surgimento das *UNIMEDs*, foram criadas outras cooperativas de médicos, com os mesmo propósitos, sob a sigla *COOMED*, principalmente entre os estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais, estimuladas por grupos de lideranças antagônicas a Edmundo Castilho, iniciador do Sistema *UNIMED*. Todas essas cooperativas foram, até meados dos anos 1980, inteiramente incorporadas ao Sistema *UNIMED*.

O sucesso da *UNIMED*, como organização voltada à assistência médica, deve-se, principalmente, à seriedade com que vem sendo gerida, equilibrando o estandarte da defesa dos interesses profissionais e econômicos dos médicos com a bandeira do respeito ao mercado, do respeito à população beneficiária de seus planos de saúde.

O sucesso da *UNIMED*, como sociedade do tipo cooperativa, deve-se à dedicação com que suas lideranças estudaram, ampliaram e aplicaram, em si mesmas, a seus pares e ao seu negócio, a base doutrinária e histórica, bem como cultural, desse tipo de organização. A *UNIMED* pode, com orgulho, afirmar sua identificação com o sistema cooperativista mundial. Com isto, a *UNIMED* vem vencendo as resistências encontradas no seio do cooperativismo brasileiro e das autoridades governamentais.

Com o destaque alcançado, a estrutura *UNIMED* firmou-se em seu mercado, alcançando o respeito e o temor dos demais agentes econômicos que atuam nesse

campo merecendo, cada vez mais, a posição de ser o principal concorrente a ser vencido.

Sob o termo “UNIMED”, hoje o maior grupo privado de assistência médica no país, já é encontrado, segundo Irion (1990, 1994, 1997, 1998), um “complexo organizacional”, integrado por três “sistemas”, a saber:

a) o Sistema das Cooperativas de Trabalho Médico.

Este reúne entidades de primeiro, segundo e terceiro grau; de primeiro grau são as cooperativas “singulares”, constituídas por médicos que, nelas, são chamados associados ou cooperados; de segundo grau, constituídas por um mínimo de três cooperativas singulares, são as federações estaduais ou regionais; de terceiro grau, constituídas por um mínimo de três federações, são as confederações. Neste Sistema, as cooperativas singulares, juntamente com a rede de serviços auxiliares credenciados (hospitais, laboratórios, etc.), desenvolvem as atividades “fim”, ou seja, viabilizar o trabalho do médico cooperado ou, por outro lado, assegurar as condições de atendimento aos beneficiários de seus planos de saúde; já as federações e a Confederação desenvolvem atividades “meio”, ou seja, de coordenação e de representação política, institucional e econômica em escalas estadual e nacional<sup>13</sup>.

b) o Sistema das Organizações Controladas.

Neste, as instituições desenvolvem atividades suplementares, que não podem ou que apenas dificilmente poderiam ser desenvolvidas sob a organização cooperativa, sendo que ele é integrado por empresas com capital constituído exclusivamente pelas organizações integrantes do

<sup>13</sup> Registre-se que, na origem, este Sistema tinha uma forma piramidal simples: os médicos cooperados na base, seguidos de suas cooperativas, as respectivas federações e a confederação nacional. Desde meados dos anos 1990, as cooperativas UNIMED estão divididas em dois grupos: o “histórico”, vinculado à confederação UNIMED do Brasil, e o “dissidente”, vinculado à Aliança Nacional UNIMED (congrega a maioria das cooperativas do norte, nordeste e centro-oeste do Brasil, além de grande parte das singulares de São Paulo). Não se tem, desde então, números precisos; em junho de 2000, seriam 86.071 os médicos cooperados (11.332 no RS), 332 as cooperativas (30 no RS) e 36 as federações estaduais ou regionais (tradicionais) mais as intra- e inter-federativas bem como as confederações regionais e as nacionais, além de algumas cooperativas centrais locais e uma nacional (no RS, uma federação estadual – UNIMED/RS - e uma Cooperativa Central dedicada à administração de serviços auxiliares; a UNIMED/RS vincula-se à Confederação Regional Mercosul [RS+SC+PR] e, no plano nacional, à UNIMED do Brasil; as cooperativas do RS participam, em sua maioria, da Cooperativa Central Nacional). Segundo Seibel (2001 a, p. 17), em todo o Brasil “são mais de 330 cooperativas singulares, cobrindo 4.000 dos 5.000 municípios do Brasil, nos quais atuam mais de 90.000 médicos, atendendo a uma população de mais de 11 milhões de usuários, gerando um faturamento de R\$ 5 bilhões ao ano”.

Sistema de Cooperativas de Trabalho Médico; existem (1) a *UNIMED* Participações S/C Ltda. (“holding” do Sistema), (2) a *UNIMED* Seguradora S/A (atuando em todo o território nacional), oferecendo produtos específicos para os médicos (vida, acidentes pessoais e renda temporária), para os beneficiários (vida e acidentes pessoais em complemento ao plano de assistência à saúde), e para a cooperativa *UNIMED* (“seguro franquia” para custos em eventos hospitalares) além de, para quaisquer destes cliente, em convênio com outras seguradoras, o “ramo duro”, (3) a *UNIMED* Corretora de Seguros Ltda. (corretora de seguros), (4) a *UNIMED* Administração e Serviços S/C Ltda. (constituindo a base de serviços administrativos comuns para a Confederação, a Seguradora e outras organizações do grupo), (5) a *UNIMED* Tecnologia, Comércio, Indústria e Serviços Ltda. - UNITEL (dedicada ao desenvolvimento de sistemas de cartão magnético) e (6) a *UNIMED* Produtos e Serviços Hospitalares Ltda. (consultoria e agenciamento), bem como (7) a Fundação *UNIMED* (ex Fundação Centro de Estudos *UNIMED* – CEU, buscando o “status” de universidade aberta, voltada à divulgação doutrinária, ao treinamento de dirigentes e funcionários, ao apoio educacional e cultural, bem como depositária dos acervos e concentradora dos talentos do Sistema). A par de eventuais “lucros” sobre as inversões de capital, as sócias/acionistas dessas organizações pretendem que elas desenvolvam atividades que, úteis a todas, levem à redução dos custos individuais e/ou ao incremento de sua eficácia e eficiência. Há que se incluir neste grupo, ainda as empresas de propriedade de cooperativas singulares, individualmente ou em grupos, tais como: transporte aeromédico, hospitais, clínicas e gráficas.

c) o Sistema das Organizações Coligadas.

Desenvolvendo atividades complementares, é integrado por organizações independentes em que o processo de tomada de decisão tem a participação de pessoas e/ou organizações que integram o Sistema de Cooperativas de Trabalho Médico; nele estão o Sindicato Nacional das Cooperativas de Saúde (sindicato patronal reunindo as cooperativas, federações e confederação *UNIMED* bem como outras cooperativas, tais como UNIODONTO e UNIPSICO), as cooperativas de usuários (sob a

sigla USIMED) e as cooperativas de crédito de médicos (sob a sigla UNICRED)<sup>14</sup>.

A experiência da *UNIMED* já foi exportada, conforme Irion (1997), tendo apoiado a constituição de cooperativa médica – também chamada *UNIMED* – no Paraguai; transferiu conteúdo doutrinário e tecnologia para a Bolívia e tem participação marcante na ACI, junto a qual contribuiu para a fundação da Organização Internacional de Cooperativas de Saúde.

A expansão do “Sistema *UNIMED*” se deu em posição de total independência em relação ao Estado. Este, exercendo seu poder intervencionista, fiscalizador e normativo sobre todas as formas de cooperação no Brasil - até a aprovação da Constituição Federal de 1988 - ignorou estas cooperativas de médicos. Elas puderam ser, assim, desde o seu início, autogestionadas.

No desenvolvimento deste complexo empresarial, em todas as organizações que o compõem, o sistema de gestão é preponderantemente burocrático, privilegiando, na estruturas, a figura da pirâmide, sempre com o médico reservando, para si, as funções de mando. Isto mesmo nas sociedade de capital, quando poderiam optar por, no melhor estilo da moderna governança corporativa, escolher conselheiros e executivos altamente qualificados. Assim é que, no universo *UNIMED*, a propriedade não só é a base de mando, mas, também, reserva para garantir, ao médico, o exercício da gestão.

---

<sup>14</sup>Tanto com relação ao Sistema de Organizações Controladas como ao Sistema das Organizações Coligadas – melhor seria chamar a estas de “fraternas” – o autor limita-se a citar as que são dadas como ligadas ao bloco *UNIMED* do Brasil. Estas contam, ainda, com a participação de muitas cooperativas hoje integradas à confederação nacional Aliança Nacional *UNIMED*. No caso dessas entidades manterem estreita ligação com a *UNIMED* do Brasil, é possível que isto leve ao afastamento destas cooperativas e à constituição de organizações similares junto à Aliança. Isto só deverá ser evitado se as empresas alcançarem maior “independência”. De toda forma, o autor não teve acesso a informações precisas quanto a este tipo de instituições que possam existir junto à Aliança.

Com relação às cooperativas UNICRED, cumpre lembrar que elas já constituem um “Sistema” próprio, formado por cooperativas singulares, cooperativas centrais estaduais ou regionais e uma confederação nacional. Em breve deverão constituir seu próprio “banco cooperativo”, em local a ser definido.

### 4.1.3 Peculiaridades que Influenciam a Operacionalidade

Enquanto que a maioria das cooperativas de trabalhadores empenhava-se em buscar uma melhor remuneração para o trabalho de seus associados, negociando o seu valor com os tomadores de seus serviços, a *UNIMED* surgiu como entidade que assume riscos econômicos com a intenção de, em sendo bem sucedida, possibilitar melhoria na remuneração do trabalho de seus cooperados.

A *UNIMED* poderia ter-se limitado a negociar, coletivamente, a venda do trabalho dos cooperados junto às organizações exploradoras de planos de assistência à saúde. Mas os fundadores perceberam que, assim agindo, não estariam promovendo a condição de profissional liberal do médico, nem reforçando a relação médico paciente. Este enfoque, por sua importância, fez com que Irion (1994, p. 47) identificasse os seguintes princípios que, em adição aos da ACI (vide Quadro 3, em 2.6.2), norteiam a ação da *UNIMED*: (1) o de “preservação da profissão liberal” e (2) o da “preservação da relação médico-paciente”.

A decisão de ingressar no mercado operando planos de assistência à saúde com base em preço fixo – o contratante paga uma mensalidade por beneficiário inscrito e, em troca, a cooperativa assegura-lhe o acesso aos serviços contratados<sup>15</sup> – fez com que, no dizer de Irion (1997, p. 298), o fator risco fosse incluído na operacionalidade, definindo a *UNIMED* como “uma cooperativa de trabalho complexa, necessitando desenvolver as técnicas da gestão do risco [ ] para as quais [ ] não havia estatísticas e informações disponíveis”. Não havendo, no país ou fora dele, iniciativas semelhantes que pudessem inspirar os novos cooperados, este “conjunto de adversidades exigiu criatividade, ousadia e grande esforço de dirigentes e funcionários”.

Dispondo apenas do trabalho médico como fator de produção, as cooperativas *UNIMED* souberam estabelecer, com seus fornecedores de serviços auxiliares (meios de diagnóstico e terapia), relações duradouras de parceria e confiança.

Neste contexto, a remuneração dos médicos cooperativados pelos atendimentos prestados resulta da distribuição, entre eles, do que restar do valor arrecadado depois de pagos (1) os meios auxiliares ao trabalho médico (exames de

---

<sup>15</sup> A este tipo de plano, dá-se o nome de contrato “por valor determinado” ou “por pré-pagamento”; mais recentemente passou a ser utilizada, também, a expressão “medicina pré-paga”.

laboratório, serviços hospitalares, etc.), por eles mesmos requeridos em favor dos pacientes, (2) os custos com a gestão da cooperativa e (3) a constituição de reservas.

Embora os contratos por mensalidade constituam a maioria dentre os firmados pelas *UNIMEDs* (todos os com pessoas físicas; os com empresas interessadas em evitar variações no fluxo de caixa), parte muito significativa de seus ingressos financeiros provem de contratos com organizações de maior porte que contratam a assistência médica pagando pelo uso efetivo dos serviços contratados. Nesses casos, o preço, estabelecido por procedimento, inclui o valor do serviço (por exemplo: o preço do trabalho médico; o valor do exame) e a margem para custeio da interveniência da cooperativa.

O fato de ser necessário, com alguma freqüência, encaminhar pacientes para atendimento em localidades com mais recursos e a existência de empresas contratantes com filiais junto a diferentes cooperativas, bem como a ocorrência de emergências médicas com usuários em trânsito, exigiu do conjunto das *UNIMEDs*, quando ainda em pequeno número, o desenvolvimento de uma ação integratória sob o que se chamou de “intercâmbio de assistência médica”. É Irion (1997, p. 300) que afirma:

O intercâmbio qualifica os produtos e serviços das *UNIMEDs* na medida em que garante assistência média aos usuários em praticamente todo o país [...] Ele é fator de incremento à implantação de novas cooperativas porque essas hoje começam a operar a partir da transferência de usuários das antigas, preexistentes na área de ação da nova *UNIMED*.

Esta situação impõe, desde cedo, aos cooperados dirigentes, uma consciência da abrangência nacional da atuação da *UNIMED*. O esforço em assegurar o adequado atendimento ao usuário de uma cooperativa pelos cooperados de outra, levou a uma identidade sistêmica que, lastreada e fortalecida pelas Convenções Nacionais e pelas inúmeras reuniões regionais que se realizam anualmente, permite – em diferentes graus de eficiência e satisfação – da preservação da logomarca, da homogeneidade operacional, de padrões de preços, de controle de custos, de ações mercadológicas comuns e, entre outros aspectos mais, de ações de representação e defesa coletivas.

O corolário da ação nacional do já Complexo Nacional *UNIMED* foi alcançado, em 1995, com a adoção de uma Constituição *UNIMED* que, segundo Irion (1997), (a) consagra a aliança estratégica dos segmentos que compõem o Complexo

*UNIMED*, (b) define os princípios gerais do Complexo e os particulares de cada um de seus componentes, (c) organiza a estrutura do Complexo e dos seus componentes e (d) preserva a propriedade das marcas vinculadas. A Constituição contém normas auto-aplicáveis e outras regulamentáveis pelo instrumento de “norma derivada”; a Constituição instituiu o “Fórum *UNIMED*”, instituição que, além de autorizar a constituição de novas cooperativas e o uso das marcas, tem funções legislativa – editando normas derivadas – e de tribunal – interpretando dúvidas sobre a Constituição e suas normas, julgando discensos no Complexo<sup>16</sup>.

A expansão e consolidação, da primeira cooperativa *UNIMED* ao Complexo Cooperativo *UNIMED*, se dá com o crescimento pessoal e o empenho dedicado de todo um conjunto de dirigentes médicos, sempre apoiados por um número, pelo menos significativo, de cooperados. Este envolvimento do médico em função de direção se dá, já desde os primeiros dias de funcionamento de cada *UNIMED*, pela necessidade dele estar presente na sede da cooperativa por algumas horas a cada dia. E isto para, além de tomar as decisões que ao “dono” competem, responder a perguntas sobre questões médicas (coberturas contratuais, enquadramento nas tabelas, adequação de procedimentos em cobrança por cooperados e prestadores de serviços) que apenas um médico pode responder.

Reservada, por exigência legal, a função de gestão para o dono do negócio, a cooperativa *UNIMED*, com a sua operacionalidade exigindo a presença – de freqüente à contínua – do médico em sua administração, desenvolveu um sistema organizacional identificado como, nas palavras de Mintzberg (1995, p.2), fortemente centralizador e, consoante Chiavenato (1999, p.488), nas de Lickert, com perfil autoritário, podendo tender a benevolente. Eventualmente, em decorrência da personalidade do dirigente ocasional e da confiança que o técnico consiga inspirar, podem ocorrer flexibilizações. O colaborador contratado poderá chegar a opinar e até a influenciar a tomada de decisão, mas nunca participará desta. A gestão participativa que, nas empresas em geral, vem sendo entendida como formas de maior engajamento e comprometimento do empregado, na cooperativa é conceito que – remontando às origens - abrange, muito mais o cooperado/dono que o empregado.

---

<sup>16</sup> É indispensável lembrar que, com o cisma que resultou na criação da Aliança Nacional *UNIMED*, ocorreu o afastamento deste regimento – espera-se que temporário – de todas as cooperativas que a seguiram. Entretanto, até o ano corrente (2002), o usuário não teve perdas perceptíveis na qualidade do atendimento.

#### 4.1.4 O Contexto de Inserção da *UNIMED*

É sabido que a expansão dos agentes econômicos atuantes no mercado da assistência à saúde teve dois componentes importantes: a ineficiência do Estado no trato da assistência à população e as altas taxas de inflação. Estas propiciavam ganhos financeiros elevados (o agente recebia em “pré-pagamento” e tinha, usualmente, bom prazo para pagar seus fornecedores), e facilitavam a transferência, para o valor da mensalidade, dos acréscimos de custo por aumento ou reajuste de preços dos fornecedores. A negociação de novos preços, para ampliar as coberturas contratuais em função da incorporação de novas tecnologias, não oferecia grandes dificuldades.<sup>17</sup>

A maioria das situações de dificuldades financeiras podiam ser superadas com o adiamento da incorporação dos reajustes de preço à remuneração do cooperado. Em situações críticas, podia-se atrasar o pagamento de sua produção. Afinal, o médico, por cooperado, era (é) o dono do negócio.

Além disto, em cidades de pequeno e médio porte, estando a maioria ou a totalidade dos médicos vinculados à *UNIMED*, os concorrentes não conseguiam se estabelecer: não havia como oferecer, aos compradores, uma rede satisfatória de médicos credenciados. Mesmo em cidades de grande porte, a concorrência sempre enfrentou a dificuldade da maioria dos médicos – com certeza dos mais demandados – estarem associados à *UNIMED* e, por donos desta, recusarem os credenciamentos oferecidos.

Mas este contexto favorável, que ajudou nos 25 anos iniciais da *UNIMED*, não mais existe.

Com o controle da inflação, a partir do ano de 1994<sup>18</sup>, as receitas financeiras foram drasticamente reduzidas e a *UNIMED* se viu obrigada a sustentar-se exclusivamente com suas margens operacionais, sob pena de consumir suas reservas financeiras. Não mais encontrando simpatia, entre seus contratantes, para recompor preços, passou a empenhar-se na gestão de seus custos. Para isto, (1)

---

<sup>17</sup> O autor, partícipe deste processo, tem afirmado que, neste contexto, não era difícil, “fazer *UNIMED*!”

<sup>18</sup> Lei nº 8.880, de 27/05/1994: instituiu o plano de estabilização econômica passando, pela adoção da URV (Unidade de Referência de Valor) à nova moeda, o Real; Lei nº 9.069 de 29/06/1995, instituiu o Plano Real.

negociou com fornecedores, (2) empenhou-se para que os cooperados fizessem uso racional de meios auxiliares ao trabalho médico, e (3) impôs, aos usuários, os limites da assistência contratada. Já seus concorrentes, enfrentando problemas similares, muito mais freqüentemente, reduziam o valor dos honorários médicos.

Os litígios com o usuário já eram freqüentes neste mercado, embora, entre as *UNIMEDs*, permanecessem centrados na busca, pelo cliente, de um atendimento não-contratado. Esta contingência havia se acentuado desde a vigência do Código de Defesa e Proteção do Consumidor<sup>19</sup>, a partir de quando se tornara comum a concessão de liminares judiciais em favor do reclamo de usuários. Obrigadas a prestar o atendimento, as *UNIMEDs* enfrentavam muitas vezes, nesses casos, dificuldade para, tendo ganho a causa, cobrar do contratante os custos correspondentes.

A interferência do Estado no mercado da assistência à saúde, com a edição da Lei dos Planos de Saúde - LPS e com a instituição da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS<sup>20</sup>, transformou este mercado numa "commodity": os produtos oferecidos no mercado passaram a ter uma mesma configuração (com coberturas contratuais mínimas obrigatórias em muito superiores aos planos mais freqüentemente comercializados até então) e as operadoras a se diferenciarem exclusivamente pela qualidade e pelo preço do serviço. Proibida a comercialização de qualquer plano de assistência que não estivesse adequado às novas regras, a situação dramática das operadoras é amenizada, mas muito pouco, com o recuo do governo ao desistir de impor, ao consumidor, a migração para os contratos novos. Neste aspecto, a *UNIMED*, que sempre manteve posição destacada com relação à qualidade com que o serviço contratado era entregue, tem conseguido mantê-la, mas segue sendo a operadora com maiores preços no mercado.

A expansão do modelo *UNIMED* já havia, desde o início dos anos 1980, atraído atenção dos órgãos da arrecadação tributária, impondo-lhes longas e dispendiosas discussões, administrativas e judiciais, com relação a serem, ou não, devidos toda uma série de tributos e contribuições. Esta situação atingiu patamares insustentáveis a partir da segunda metade da década de 1990 e foi agravada pelas

---

<sup>19</sup> Aprovado com a Lei nº 8.078 de 11/09/1990 e modificações posteriores.

<sup>20</sup> Implantados, respectivamente, pela Lei nº 9.656 de 03/06/1998 e pela Lei nº 9.961 de 28/01/2000; com esta última, foram transferidas, para a ANS, atribuições que a LPS havia, na edição original (modificada por algumas dezenas de Medidas Provisórias), destinado à Superintendência dos Seguros Privados (SUSEP).

exigências específicas da ANS, responsabilizando pessoalmente os dirigentes de operadoras de planos de saúde pelos prejuízos que, por questões tributárias ou operacionais, resultem em prejuízo dos consumidores<sup>21</sup>.

A essas preocupações soma-se o início da vigência, para a partir de 11 de janeiro de 2003, do novo Código Civil<sup>22</sup>, que traz uma série de inovações que exigirão adaptações às organizações, em geral, às cooperativas e aos médicos<sup>23</sup>.

## 4.2 OS MÉDICOS COMO GESTORES

Os médicos, como “donos” de sua cooperativa, assumem a sua gestão. O fato de serem profissionais de nível superior, com sofisticada e profunda formação científica os habilita para um adequado exercício de cargos na gestão da cooperativa? Seu preparo enquanto profissional e sua formação pessoal influenciam o modo como, nos limites das funções dos cargos e das estruturas de poder, eles exercem sua condição de gestor? Nos tópicos seguintes, uma tentativa de responder a estas indagações.

### 4.2.1 A Formação Profissional do Médico<sup>24</sup>

A atividade de curar, entre os povos antigos, tinha um caráter místico, sempre associado a poderes advindos de divindades. Era função do pagé, do feiticeiro, dos monges cultuadores dos deuses em seus templos.

Enquanto atividade exclusivamente vocacionada, dependia do conhecimento empírico, transmitido oralmente, do funcionamento do organismo humano e dos efeitos alcançados por componentes colhidos na natureza. Talvez por isso, nos primórdios da Europa cristã, a figura do curandeiro estivesse tão próxima da do bruxo.

<sup>21</sup> Lei nº 9656/98, especialmente o artigo “35-ii”.

<sup>22</sup> Aprovado pela Lei 10.406 de 10/01/2002

<sup>23</sup> O autor, em contraponto ao momento anterior (v. NR 17), tem afirmado que, neste novo contexto, ficou difícil, muito difícil, “fazer *UNIMED*”!

<sup>24</sup> Texto inspirado no capítulo *Um Balanço para o Futuro*, de MEMORIAL (1992, 1º v., p. 184-190), em Seibel (2001 a, p. 78-80) e em informações verbais freqüentemente citadas em palestras por Dr. Antonio Moacyr de Azevedo, médico, Presidente da Cooperativa Central UNICRED do Rio Grande do Sul.

Nessas condições, era uma atividade que, pela aura de mistério, magia e religião que a envolvia, levava ao isolamento do “médico” da comunidade por ele(s) atendida.

O mundo ocidental, a partir da Europa renascentista, retomou os ensinamentos de Hipócrates que, na Grécia antiga, sistematizara, pela primeira vez, os princípios básicos norteadores da ciência médica. É dele, por volta de 460 a.C., o texto que, ainda hoje, fundamenta o juramento pronunciado pelos médicos ao concluírem sua formação. Mas, mesmo com o surgimento de escolas de medicina, o exercício da arte de curar seguia sendo algo misterioso, acessível a muito poucos, capazes de assimilar uma sempre ampliada base de conhecimentos.

É com as descobertas científicas do final do século XIX, quando os esforços acumulados nas áreas de química, biologia e medicina levam ao surgimento da microbiologia, que a arte de curar assume um novo significado. A partir daí, a medicina não mais fica restrita aos hospitais nem ao doente; estende-se aos laboratórios e à saúde pública. Mas o médico segue, embora menos místico, desenvolvendo uma aura de mistério e poder, fruto do conhecimento científico inacessível e incompreensível para o seu cliente.

Um novo salto qualitativo é dado, pela medicina, no decorrer do segundo quarto do século XX, com a utilização da tecnologia desenvolvida no decorrer das duas grandes guerras nele ocorridas. A medicina passa a associar máquinas, ferramentas e remédios à arte de curar. Torna-se inevitável, dada a amplitude e a profundidade do conhecimento médico, a especialização do profissional. Parece impossível que uma só pessoa possa tratar de outra pessoa como um todo. A medicina se subdivide e o aprofundamento do conhecimento prossegue.

A corrida espacial imprime, também na medicina, um novo ritmo a sua evolução científica e tecnológica: as mudanças passam a ser cada vez mais rápidas, a especialização mais restrita para permitir acompanhar a evolução do conhecimento e o progresso tecnológico. O médico deixa de tratar do paciente para cuidar de apenas parte dele.

A medicina, cada vez mais, se constitui num mercado em que a evolução do conhecimento científico e o progresso da indústria de medicamentos e de equipamentos passam a ser fontes de lucro. E o médico é o agente que consome ou leva ao consumo de tudo quanto, nesta área, é produzido.

O médico, enquanto pessoa capacitada para curar seu semelhante, ao longo deste tempo, evoluiu do conhecimento generalista para o conhecimento altamente especializado, da percepção empírica para a aplicação de tecnologia sofisticada. Mas, por sempre conviver com a vida e morte de seus pacientes, muitas vezes preserva-se de relacionamentos mais próximos com não-médicos, agregando, à aura de mistério, a de ser onisciente e, talvez por isso, considerado, muitas vezes, prepotente. Este entendimento é voz corrente entre a liderança médica mas raramente é encontrado por escrito. O seu sentido geral está presente em Abdalla, Figueiredo Júnior e Oliveira (2001).

#### 4.2.2 O Exercício Profissional da Medicina

O médico é treinado para estabelecer um diagnóstico para o seu paciente e, com base neste, promover o tratamento para o restabelecimento de sua saúde. Ele o faz fundamentado em seu conhecimento, com a convicção de estar agindo corretamente. O médico desenvolve sua atividade, em geral, no resguardo de seu consultório, numa relação pessoal e direta com o paciente.

O isolamento no exercício de sua atividade serviu para atribuir, ao médico, fama de individualista. O fato de ele ter sido isolado pela comunidade, em razão da aura de mistério que o envolvia, fê-lo buscar, mais intensamente que outras profissões, abrigo em sua corporação profissional. O “espírito de corpo” é fortalecido pela necessidade de os membros da corporação se protegerem mutuamente (o erro médico, que podia levar à fogueira, pode, hoje, resultar em processo judicial). À fama de individualista, soma-se a de corporativista. A propósito, oportuno transcrever as palavras de Srour (1998, p.73):

Não se deve confundir espírito corporativo (*esprit de corps*) com corporativismo. O primeiro refere-se à consciência de existência de uma identidade, de uma coesão e de uma solidariedade entre membros de uma organização ou de uma profissão, e assume conotações positivas. O conceito de corporativismo, carrega forte tinturas negativas aos olhos da opinião pública. Remete [ ] a usufruto de benefícios incompatíveis com a realidade dos demais agentes sociais em nichos de privilégios institucionalizados; afirmação desmedida dos interesses de setores organizados, em detrimento do interesse público; monopólio legal de atividades, com transferência de parcela da autoridade pública a entidades corporativas.

Com a consolidação das especialidades, os médicos, mantendo-se na grande corporação profissional, subdividem-se consoante a sua especialidade, agora na

necessidade de assegurar, para si, vantagens que não querem dividir com os demais (no mínimo, preservar o conhecimento específico). Mesmo que, externamente, o espírito de corpo da classe médica permaneça inalterado, a competição, internamente à corporação, é ferrenha entre os diferentes subgrupos.

No exercício da profissão, o consultório individual, pelos altos custos de manutenção, começa a ceder espaço para os consultórios partilhados, para as clínicas de grupos de médicos, seja de uma mesma especialidade ou de várias. A busca de melhores perspectivas junto à clientela, e vantagem em relação aos colegas de especialidade, pode levar a associações – formais ou informais – para a aquisição de máquinas de alto preço. O trabalhar em grupos – embora não necessariamente em equipe - não é novidade para o médico: ele está habituado à participação em corpos clínicos de hospitais, onde interage com outras profissões. Ele já se habituou a, não dispondo de determinados recursos convenientes para o seu paciente, tomá-los junto a seus colegas ou a outros profissionais.

O exercício da profissão de médico ainda está associado, pelas características que apresentava até os anos 60 do século passado, com prestígio social e sucesso financeiro. Mas iniciava-se, então, um processo de proletarização da classe médica, refreado - afirmam-no as suas lideranças - com o surgimento e desenvolvimento das cooperativas *UNIMED*.

É o interesse em assegurar patamares adequados de renda, difíceis ou impossíveis de serem alcançados isoladamente, que leva os médicos a empreendimentos econômicos partilhados. A opção por cooperativas pode ser uma decisão vocacionada mas, em geral, segundo Prata (1982) se dá por conveniência. Nos primórdios, constituídas as *UNIMEDs* por grupos realmente interessados, a maioria dos novos ingressantes o fazia “para não ficar de fora”. Foi decisivo, para isto, a interpretação literal do princípio da livre adesão – porta aberta – com que os pioneiros definiram que, se todos estivessem na *UNIMED*, seria mais difícil o concorrente capitalista progredir<sup>25</sup>. Por isso, nem sempre as inevitáveis limitações à decisão pessoal, mesmo que em troca de ganhos significativos, é aceita com tranquilidade.

---

<sup>25</sup> Muitos líderes da *UNIMED* e da classe médica mantêm o entendimento de que a cooperativa *UNIMED* deva ser um instrumento de defesa da classe médica, permanecendo abertas para todos os médicos. O autor tem contestado este ponto de vista, afirmando que a cooperativa deva servir a um grupo de médicos dispostos, e apenas a estes, a trabalhar em cooperação.

### 4.2.3 O Médico em Atividades de Gestão

No decorrer do estudo de medicina, o futuro médico não tem qualquer contato com temas voltados à administração, economia e contabilidade<sup>26</sup>. Estes certamente lhe seriam úteis ao longo do exercício da profissão. Este, quase sempre, lhe impõe o aprendizado de assuntos correlatos a estes temas.

Tradicionalmente exercendo sua profissão de forma autônoma, a partir de seu consultório particular, o médico se familiariza com a gestão de um negócio, mesmo que de porte micro e com fluxo financeiro exclusivamente no regime de caixa. Negócios em planos maiores lhe serão apresentados pela participação no corpo clínico de um ou mais hospitais que, quando comunitários ou beneficentes, inevitavelmente envolvem o médico nas decisões com relação a custos e investimentos. Quando o médico partilha o consultório com colegas, participa de sociedades ou assume cargos de comando em corpos clínicos ou, ainda mais, quando se deixa eleger para cargos em entidades de classe, tais conteúdos são, necessariamente, aprofundados.

Assim, ao ingressar em uma cooperativa, quando defrontado a temas técnicos nesses campos, o médico reage com a expressão de “eu sei!” E, se isto não é bem verdadeiro, logo será: acostumado ao estudo permanente (treinou-se enquanto acadêmico; formado, está em permanente atualização – aprende rápido e objetivamente), logo discutirá, em posição de igualdade, com seus colegas mais antigos e com os técnicos a seu serviço.

### 4.2.4 O Médico como Dirigente da Cooperativa *UNIMED*<sup>27</sup>

A participação direta do médico nas atividades “intramuros” da *UNIMED* decorre de três situações distintas. Em primeiro lugar, ele é o “dono do negócio”. Não fora por lógico, é por força de lei que ele, por meio representações eleitas, deve

---

<sup>26</sup> A afirmação é recorrente em pronunciamentos de médicos em cargos de gestão quando relatam suas experiências e aprendizado no contexto *UNIMED*.

<sup>27</sup> Texto inspirado na vivência pessoal do autor, reforçada pela revisão dos depoimentos apresentados sob o tópico *Concretizar a Utopia: profissionalização*, in MEMORIAL (1992, 1ºv.: 150-182).

conduzir a gestão do empreendimento. Em segundo lugar, é ele que entende de medicina. As decisões sobre se determinados procedimentos estão ou não enquadrados na cobertura contratual, a verificação se os procedimentos médicos estão adequadamente enquadrados na tabela, a revisão de contas hospitalares, entre outros aspectos da rotina diária de uma cooperativa *UNIMED* exigem a participação direta do médico. Em terceiro lugar, ele sabe melhor o que lhe convém, seja como comandante do processo, seja como cooperado comum, não hesitando em determinar como seus colaboradores, mesmo que com formação especializada, devam se conduzir. Pode-se afirmar que o dirigente na *UNIMED* é, em um só, os quatro diferentes espécimes que Drucker (1975, p.682) entendia necessários para as tarefas de alta administração: o "homem pensamento", o "homem ação", o "homem gente" e o "homem fachada". Isto porque, ao contrário do que afirma Lodi (2000, p.159) com relação à governança corporativa, nas cooperativas *UNIMED*, o presidente toma muitas decisões relevantes durante o ano; muitas de alto significado, mas muitas mais relacionadas à rotina.

Assim é que, nas cooperativas *UNIMED*, os papéis de dirigir e gerenciar - questão que, por integrar o foco central do presente estudo, será aprofundada adiante - não estão, muito freqüentemente, suficientemente especificados e separados.

O médico cooperado, ao assumir algum cargo na estrutura administrativo-burocrática da cooperativa, seja como dirigente eleito, seja como colaborador em ações específicas, é engolfado por um novo - e diferente - processo de aprendizagem: à condição de médico especialista ele deve agregar, com muita urgência, a de especialista em administração. E, isto será necessário para que possa entender os processos de gestão de um empreendimento complexo como a *UNIMED*, para que possa identificar as áreas de conhecimento que são utilizadas e conhecer bem os colaboradores que o podem ajudar, para que possa coordenar todas as pessoas e ações envolvidas com a área de sua responsabilidade.

Com o tamanho econômico e a dimensão social que a quase maioria das *UNIMEDs* já alcançou, um dos temas que centraliza as atenções é a profissionalização do dirigente, do médico em função de direção. Esta preocupação está calcada nas dificuldades e responsabilidades sempre crescentes, exigindo maior e melhor preparo para o exercício de cargos de gestão. E, nesta discussão, está presente o fato de, nestas cooperativas, a presença física do médico dirigente

exigir um número crescente de horas diárias. Mas, ainda a esse respeito, é preciso ter presente que a discussão só se estabelece na medida em que a *UNIMED* gera excedentes que permitem remunerar - em valores crescentes - o trabalho intramuros do médico – em número crescente.

A esta situação, contrapõem-se as cooperativas menores, ainda próximas do estágio das pioneiras quando o trabalho exclusivamente médico era realizado como doação ou mediante remuneração simbólica, sempre menor do que a que seria alcançada atendendo usuários *UNIMED* como médico. Nestas, as pioneiras e as pequenas hoje, a presença do médico fica limitada a uns poucos momentos do dia e a participação de profissionais contratados é mais expressiva.

Entre as cooperativas de maior porte econômico, é cada vez maior o número de médicos que, exercendo funções “intramuros”, têm, na remuneração desta atividade, ganhos significativos. O interesse em manter-se no cargo contrapõe-se ao risco democrático inerente às sociedades cooperativas: a vitória, nas eleições aos cargos de comando, de uma corrente antagônica, pode levar à substituição de todos os médicos ocupantes de cargos executivos. E a perda de um cargo desses obrigará o médico à reconstrução de sua clínica. Isto, dependendo do tempo de seu afastamento – seja parcial ou total – poderá ser muito difícil, ou até impossível.

À proposta de profissionalização tem sido contraposta a de especialização. Nesta, é defendido que o médico deva ser preparado, treinado para assumir a gestão do(s) processo(s) sem envolvimento direto – ressalvadas situações específicas, tal como auditoria de contas médicas – na sua execução, a cargo de colaboradores com profissões adequadas. Com isto, seria possível ao médico exercer sua função de dono em menos tempo a cada dia, reduzindo o conflito “dependência financeira – risco democrático – reconstrução da clínica”.

Neste debate, é inevitável que o papel do técnico contratado seja avaliado, e volta um tema já tratado nos primórdios (MEMORIAL, 1992, v.1, p. 155), quando:

Nesse momento, o papel do administrador – enquanto profissional qualificado, foi fundamental para a consolidação do cooperativismo médico. Contrapondo-se à visão “romântica”, apresentada pelos médicos, os gerentes fizeram a *UNIMED* amadurecer, adequando-a à realidade. Eles releeram a história da *UNIMED*.

ou, nas palavras de Ronaldo Monteiro Costa (MEMORIAL, 1992, v.1, p.: 157):

(...) O médico tem que ser médico, não pode largar sua profissão. Mas, se ele não se dedicar à *UNIMED*, um profissional não-médico assume essa tarefa e acaba ‘engolindo’ sua atividade dentro da cooperativa, engolindo seu romantismo. Contudo, se consentirmos que o médico deixe de ser

médico para ser administrador, ele perde a sensibilidade, perde o contato com o paciente... Começa a ser mais frio... E ele próprio perde com isso. Então eu acho que o médico deve ser mantido em parte na cooperativa, em parte no consultório. Ele não deve abandonar a *UNIMED* nem a sua profissão.

ou, ainda, as palavras de Oswaldo Akamine (MEMORIAL, 1992, v. 1, p. 102), como que antevendo o debate:

Também para o próximo século o nosso líder *UNIMED*iano deverá ser um líder criativo, tendo capacidade para processar de maneira eficiente e inusitada as informações de que dispõe; exercitar a criatividade com a sua equipe de trabalho, buscando o novo e enfrentando desafios; diagnosticar tendências, observar mudanças e tomar decisões no momento certo, e, sobretudo, ter noção de ética e manter o exercício diário da democracia e da honestidade.

Neste contexto, torna-se indispensável superar a limitação imposta pelo aprendizado médico e superar as deficiências do conhecimento administrativo adquirido empiricamente. Torna-se necessário preparar o cooperado para a ação cooperativa, para a gestão do seu negócio, para a relação com os mercados fornecedor de serviços e comprador de seu produto.

A isto se chama educação. E educação é um dos princípios do cooperativismo. Irion (1997, p. 124) destaca que a interpretação da ACI, a este respeito, preconiza “a educação no sentido global, [ ] envolvendo cooperados, dirigentes e funcionários, ao mesmo tempo que extrapola o processo educativo para a sociedade”. Afirma, ainda, que a “educação cooperativista” é apenas um dos componentes do processo, ou seja:

A educação formal oficial prepara o cidadão para competir, não para cooperar. Esse é o motivo que leva as cooperativas a alocar tempo e recursos voltados exclusivamente para a educação doutrinária na busca de sócios conscientes, dirigentes preparados e funcionários qualificados, necessitando reciclá-los para o sucesso do cooperativismo. [...] Os associados não têm consciência de que são donos e participantes do negócio cooperativo e por isso não raro, contribuem para o seu enfraquecimento. [...]. O problema se torna grave quando há preenchimento dos cargos de direção e fiscalização, momento em que ocorrem extremos, com a eleição de dirigentes que se omitem, cometem erros por ignorância da função, não têm conhecimento de suas responsabilidades ou que procuram posições e vantagens para utilizar a cooperativa em benefício próprio.

Nesse sentido, Seibel (2001 a, p. 13) afirma que “a *UNIMED* empresa deve preocupar-se com a formação/capacitação dos associados enquanto usuários produtores, consumidores, poupadores, trabalhadores e prestadores de serviços”. E isto em função dos desafios propostos pelo mercado que, sempre maiores em

termos de qualidade e competência, impõem a criação e a rápida assimilação tecnológica como condição de sobrevivência.

A estreita relação entre um cooperado bem preparado e a competência do dirigente cooperativista pode ser extraída do seguinte trecho de Jorge Guilherme Robinson, na introdução à obra de Seibel (2001 b, p. 11):

A constatação mais surpreendente foi que a maioria das situações e problemas que precisavam ser resolvidos pela Diretoria era gerada pelos próprios cooperados, mais por desinformação do que por má-fé, mas que consumiam quase todo o tempo dedicado pelos dirigentes, restando pouco para discussão e planejamento de ações.

A percepção mais frustrante foi de que as eventuais insatisfações dos cooperados eram decorrentes mais das suas próprias condutas do que de deficiências administrativas, criando uma situação paradoxal para os dirigentes, às vezes responsabilizados por aqueles que, na verdade, eram os responsáveis pelas causas da sua própria insatisfação!

Cursos de gestão de cooperativas, principalmente em regime de especialização, são encontrados em muitas universidades brasileiras<sup>28</sup>. O Sistema *UNIMED* oferece treinamentos específicos via Fundação CEU, diretamente ou em convênio com universidades, também em regime de especialização. A *UNIMED/RS* – Federação das Cooperativas Médicas do Rio Grande do Sul, em convênio com a Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS, em São Leopoldo/RS, promove o curso de “Gestão de Cooperativas Médicas”, em regime de especialização<sup>29</sup>.

Com todos estes esforços que o cooperativismo vem desenvolvendo com o objetivo de melhor preparar seus cooperados<sup>30</sup> e, principalmente, de seus dirigentes, uma nova questão se apresenta: indispensável um adequado, especializado e profundo conhecimento para bem exercer a função de dirigente de uma cooperativa *UNIMED*, como socializar este conhecimento entre todos os cooperados para que estes não fiquem dependentes – e, conseqüentemente, constrangidos a reeleger sempre os mesmos – dos que foram privilegiados com este conhecimento?

É importante fixar que a *UNIMED*, enquanto sociedade cooperativa, enquanto cooperativa de médicos e enquanto operadora de planos de saúde, qualifica seus agentes nestes três aspectos que, mesmo sobre uma base comum, registram

<sup>28</sup> Em uma tarde de domingo, navegando pela internet, o autor contou dezessete!

<sup>29</sup> No ano de 2002 encerrou-se a primeira turma e foi iniciada uma segunda.

<sup>30</sup> As UNIMEDs têm sido estimuladas a implantar Comitês Educativos. Muitas já o usam como instrumento para o desenvolvimento dos cooperados, com sucesso muito variado. Estadual e nacionalmente, são promovidos encontros de coordenadores e participantes destes comitês para estudos e troca de experiências.

características muito distintas. Todos os médicos que desenvolvem atividades *intra muros*, bem como seus colaboradores contratados, desenvolvem um conhecimento específico, difícil de ser encontrado no mercado e de duvidosa utilidade para seus concorrentes. Para os colaboradores contratados e para os médicos que se permitiram trocar muitas horas de clínica por dedicação à *UNIMED*, a preservação de seu *status quo* depende da manutenção de seus postos de trabalho. Estabelecida a tecnocracia, isto influencia o processo de gestão, podendo levar à instituição de mecanismos que, em nome da continuidade e da estabilidade negocial, podem ser interpretados como restrições à democracia cooperativa.

### 4.3 A ESTRUTURA DE PODER NAS COOPERATIVAS

As *UNIMEDs*, como sociedades cooperativas que são, devem ater-se ao conjunto de regras doutrinárias e legais correspondentes a este tipo societário e, considerando o foco deste estudo, especialmente com relação à estrutura de poder. Esta, por sua vez, sustentáculo para um estilo de gestão, será influenciada por todas as características, já reportadas, que cercam o médico – como fornecedor, dono e gestor - e a cooperativa como operadora de planos de saúde.

#### 4.3.1 O Exercício da Condição de Dono

Nas sociedades cooperativas, e assim também nas cooperativas do Sistema *UNIMED*, o cooperado está na dupla condição de *dono* do negócio e de *usuário* dos serviços prestados. Enquanto *usuário*, o cooperado se relaciona com o empreendimento cooperativo na condição de *fornecedor*, *trabalhador* ou *cliente*. Já foi estabelecido, neste estudo, que a identidade do associado, na cooperativa *UNIMED*, se dá nas posições de *dono* e de *fornecedor*, uma vez que este atua a partir de seu consultório particular. Ainda raramente, vem-se constatando a ocorrência, também, mas sempre simultaneamente à anterior, de uma identidade com a posição de *trabalhador*, quando o médico atua em foros de atendimento médico de propriedade do grupo.

A condição que o cooperado assume, enquanto *usuário dos serviços*, é determinante para a linha de atividades que a cooperativa deverá desenvolver,

atendendo às aspirações e necessidades dos associados (na *UNIMED*, principalmente operação de planos de assistência à saúde para geração de clientela). A condição de *dono do negócio* faz, do cooperado, (1) o responsável pelas condições (entre outros, capital, estrutura organizacional, garantia de fornecimento [embora este seja o compromisso do cooperado/ *fornecedor*]) que serão dadas ao empreendimento para desenvolver suas atividades, ou seja, prestar serviços ao associado/ *usuário* e (2) o responsável pela gestão do empreendimento.

Interessa aprofundar, aqui, a condição de *dono* como responsável pela gestão do empreendimento. E isto se fará tendo sempre presente que, ao *dono*, cabe assegurar a sua própria satisfação de *usuário dos serviços* a serem prestados pela cooperativa.

As cooperativas – com certeza todas as *UNIMEDs* – apresentam tamanho (quanto ao número de cooperados e ao volume de negócios) que exigem a implementação de estruturas representativas para o desenvolvimento da gestão. Para isto, o conjunto dos donos, sem prejuízo de seguir, por meio das Assembléias-Gerais, como co-participante na tomada de decisões e de co-fiscal na aplicação dessas decisões, nas palavras de Lamming (1973), delega, a um grupo menor (diretoria ou conselho de administração), uma parte expressiva dos poderes inerentes à gestão.

Destes, por serem integrantes do órgão de administração, passa a ser esperado, pelos demais, que assegurem que o negócio propicie os níveis de satisfação desejados. Mas isto pode não ser fácil para cooperados que, tendo de dar seguimento às atividades que lhes permitiram associar-se (no caso da *UNIMED*, atuar como médico e atender pacientes beneficiários contratuais), passam a estar obrigados a dirigir um negócio em tempo apenas parcial. Para que não dispersem seus esforços em atividades administrativas, burocráticas e negociais para as quais não estejam adequadamente preparados, é-lhes possibilitada a contratação de profissionais por tempo integral, ficando estes, pelas atribuições que lhes forem delegadas, responsáveis perante os dirigentes (nas cooperativas *UNIMED*, o mais alto cargo “executivo”, entre os profissionais contratados, raramente recebe titulação mais expressiva que a de “gerente”). O emprego de técnicos especializados para desempenhar tarefas vinculadas à gestão não afeta o princípio de que a cooperativa é dirigida e controlada pelos representantes eleitos de seus associados. As funções “administrativas” que implicam no exercício da autoridade, segundo Lamming (1973),

devem e podem permanecer nas mãos das diretorias eleitas. Mas, dependendo do tipo da cooperativa e, com certeza no caso da *UNIMED*, pode ser difícil identificar o que sejam atividades exclusivas da alta administração e exclusivas dos colaboradores contratados. A linha de separação dessas atividades varia em função da personalidade do gestor, da competência e do grau de confiança conquistado pelo executor, bem como do porte da cooperativa.

Entre as cooperativas *UNIMED*, a contratação de técnicos apresenta algumas características<sup>31</sup> ou conseqüências interessantes:

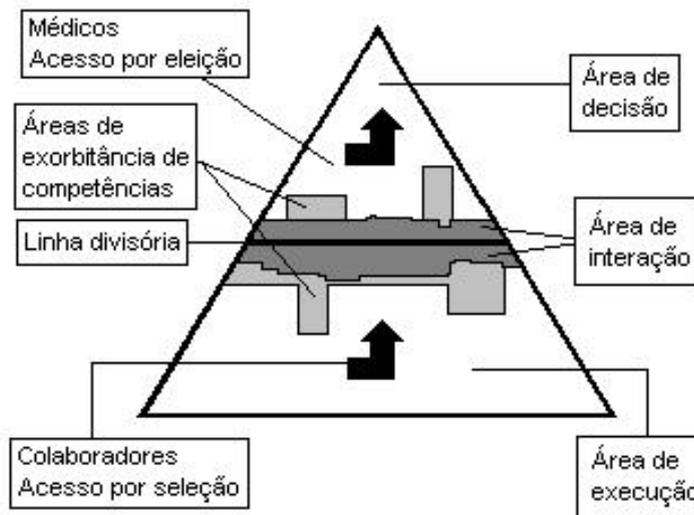
- a) entre as de pequeno porte, há limite na capacidade de pagamento e conseqüentemente, de atração e retenção de colaboradores qualificados;
- b) entre as com melhor capacidade de pagamento, a dificuldade em justificar salários “elevados” perante a Assembléia limita a capacidade de atração e retenção de colaboradores qualificados<sup>32</sup>;
- c) são criticados salários em montante superior ao ganho médio que a “massa” de cooperados consiga auferir e, muito freqüentemente, dirigentes limitam os maiores salários ao montante que a eles é destinado, como “pró-labore”, pela Assembléia;
- d) dos técnicos (gerentes ou em funções específicas) é exigida a responsabilidade pela execução das respectivas tarefas e cumprimento das metas, mas apenas muito raramente lhes é delegada autoridade para, nas respectivas equipes ou no conjunto da estrutura, tomar decisões inerentes a esta responsabilidade; toda a decisão é tomada ou, pelo menos, expressamente ratificada pelos dirigentes;
- e) o dirigente, no exercício do seu processo de aprendizagem permanente, muitas vezes constrange o técnico ao estabelecer um regime de competição para comprovar o seu aprendizado.

Assim, é possível apresentar a cooperativa – com certeza a *UNIMED* – como uma sociedade de castas. Isto, melhor que com palavras, pode ser avaliado no quadro a seguir.

---

<sup>31</sup> O autor assume o risco da generalização; a afirmativa está calcada em 22 anos de observação pessoal.

<sup>32</sup> Entre “a” e “b”, a diferença é de nível salarial.



**Fig. 3 - Cooperativas: uma Sociedade de Castas (interpretando o caso da UNIMED)**

Fonte: Construção do autor.

Na economia, em prevalecendo o sistema de mercado, consolida-se uma estrutura de classes sociais em decorrência das diferenças que contrapõem os detentores dos meios de produção (proprietários), dispostos a empregar outros para gerar um excedente econômico, com os vendedores de força de trabalho (não-proprietários) que têm necessidade de acesso aos meios de subsistência. Este o pensamento de Srour (1998, p. 66), que também afirma:

As classes sociais, embora dilaceradas por contradições antagônicas, funcionam como um sistema aberto. Há mobilidade vertical, lateral e horizontal, e aqueles que se aplicam em amealhar riquezas ou que desempenham funções socialmente valorizadas são premiados pela ascensão social. De modo que as posições sociais, em geral, acabam sendo adquiridas ao longo de uma incessante competição entre agentes independentes entre si.

Não sendo difícil aceitar a hipótese de alguém, em qualquer organização, ascender de contínuo a diretor-presidente ou a representante do proprietário – caso não chegue a tal – no órgão decisório, isto dificilmente ocorrerá numa sociedade cooperativa<sup>33</sup> e certamente não ocorrerá numa cooperativa do tipo *UNIMED*: para a superação da linha divisória cumpre vencer um vestibular concorrido, seis anos de graduação, alguns mais de residência e especialização, a admissão no quadro de cooperados e, finalmente, conseguir uma nomeação para um cargo de confiança ou

<sup>33</sup> Este raciocínio não se aplicará a cooperativas em que o objeto da sociedade permita, também ao colaborador empregado, a associação; entre estas, as cooperativas de crédito (em sua maioria) cooperativas de compras em comum (consumo, energia). Mas, mesmo que o assalariado alcance a condição de cooperado, ele somente poderá ser eleito, para qualquer cargo, uma vez aprovadas as contas do exercício social em que tenha deixado a condição de empregado (Lei 5.764/71, art. 31).

vencer uma eleição. Sob outro enfoque, é preciso ter presente que a responsabilidade legal pela gestão da cooperativa é do dirigente eleito; ao colaborador nomeado ou ao pessoal contratado, nada mais pode ser exigido além da responsabilidade inerente ao cargo exercido.

Em que pese a semelhança apresentada nos dicionários para os verbetes *gerir* e *gerenciar*, eles devem, pelo menos com relação às cooperativas, ser tomados distintamente. O gerir é competência exclusiva do dono do negócio, que há de decidir sobre os caminhos a percorrer; gerenciar é atribuição de colaborador contratado, que há de fazer com que a cooperativa trilhe pelo caminho escolhido.

O autor – deste estudo – tem afirmado com freqüência em palestras e treinamentos que o papel dos colaboradores, com destaque para aqueles em funções técnicas ou de gerência, deve ser avaliado com atenção, eis que a eles cabe a difícil tarefa de, simultaneamente, serem instrumentalizadores das decisões a serem tomadas e executores da decisão tomada.

No dizer de Moering (1983), para que a cooperativa tenha sucesso, sucesso a ser canalizado para benefício dos associados, é preciso que seja assegurada a eficiência em prol dos colaboradores; é o fomento dos colaboradores que assegurará a eficiência em prol dos associados. A assertiva é apoiada por Boetcher (1983, p.12) ao afirmar que “a política dos órgãos diretivos das cooperativas já não se restringe aos interesses dos associados, também os interesses dos colaboradores devem ser levados em conta”.

Laidlaw (1984, p. 59) já afirmava que dirigentes – eleitos pelos associados – e técnicos – nomeados pelos dirigentes – constituem os dois grupos distintos que dirigem e administram as cooperativas. Sugere ele:

A situação ideal é aquela em que o conselho de diretores não interfere na questão da empresa e nem a gerência quer ditar a política geral, mesmo que seja de sua responsabilidade aconselhar aos interessados. Só assim chega-se a um equilíbrio e a uma divisão de tarefas entre ambos: a gerência cuidando para que a cooperativa funcione como uma empresa comercial viável, enquanto que o conselho diretor, guardião do patrimônio dos membros, verifica se ela se comporta adequadamente segundo as regras e princípios.

Laidlaw (1984) vai muito além, afirmando que as cooperativas devem rever as relações patrão/empregado para, diferenciando-se das demais empresas, promover novas formas de relação, tais como (1) tratar os assalariados como parceiros, (2) dar-lhes assento no órgão de administração, (3) estimulá-los a adotar planos de

autogestão podendo chegar a sua organização em cooperativas “de produção”, (4) priorizar os programas de formação e aperfeiçoamento do pessoal.

De toda forma, entre as cooperativas brasileiras – e assim, entre as *UNIMEDs* – não há como dissociar o fato de ser *dono* com o de atuar, diretamente, na gestão do empreendimento. Silva (1994, p. 83), em estudo sobre propriedade e controle, observa que a separação entre ambos, nas sociedades cooperativas, enfrenta dificuldades de ordem legal e doutrinária, ao lado das dificuldades decorrentes do fato de as cooperativas “terem comprometimento não-somente com o aspecto econômico, mas também com o social”.

Assim é, que o conceito de *governança corporativa*, embora ofereça interessantes contribuições ao sistema cooperativo – na falta de tecnologia própria, é na gestão empresarial que ele busca instrumentos para sua viabilização no mercado – deve ser examinado com cuidado: há diferença substancial entre a combinação “acionista – conselheiro de administração – diretor-executivo – colaborador diferenciado” com aquela encontrada nas cooperativas. Nestas, o acionista é substituído pelo “dono/quotista/usuário”; o conselheiro de administração será, necessariamente, um deles; assim também o diretor-executivo; o colaborador diferenciado, raramente mais que um gerente ou um assessor que é ouvido com atenção. Esta relação, na *UNIMED*, pode ter contribuído para fazer, do órgão de administração (diretoria ou conselho de administração), um instituto que, ao contrário do que Drucker (1975, p.696) afirmara com relação ao conselho de administração das grandes companhias, sempre funcionou e foi (é) atuante.

#### **4.3.2 A “Teoria” em Estrutura de Poder de Cooperativas**

A administração da cooperativa torna-se complexa na medida em que o desenvolvimento de suas atividades tem relação direta com a atividade individual do cooperado. Assim é que a estrutura de comando deve ser elaborada de forma a assegurar, ao cooperado, na sua condição simultânea de *dono* do negócio e de *usuário* dos seus serviços (como *fornecedor*, *trabalhador* ou *cliente*), as condições para atender às necessidades do empreendimento comum e, fundamentalmente, permitir a continuidade das suas atividades individuais.

A estrutura de poder da cooperativa, além de atender às determinações legais e respeitar o conteúdo doutrinário, deve ser elaborada, nas palavras de Schulze (1987, p. 52) de forma a:

- 1º - permitir que a vontade social seja perfeita e claramente identificada, assegurando a participação pessoal de todos os associados;
- 2º - garantir que esta vontade social seja acatada e satisfeita pelas atividades da cooperativa mantendo-se, para este fim, uma delegação de associados que, na condição de representação política da associação, conduzirá as atividades da empresa;
- 3º - assegurar que os recursos alocados sejam empregados, nas relações negociais com o mercado, com o máximo de eficiência.

Estas premissas estão presentes em qualquer cooperativa e, sendo inevitável que a estrutura de poder tenha elevado grau de formalidade, elas levam à identificação de quatro ambientes específicos, (1) a assembléia-geral, (2) o órgão de gestão, (3) a estrutura gerencial e (4) a estrutura de avaliação, revisão ou fiscalização.

A **assembléia-geral** de associados, sempre o órgão máximo na hierarquia institucional, constitui o foro em que o cooperado exerce, formalmente, sua condição de *dono*, tomando decisões, indicando seus representantes para desenvolver a gestão do negócio e apreciando a prestação de contas destes.

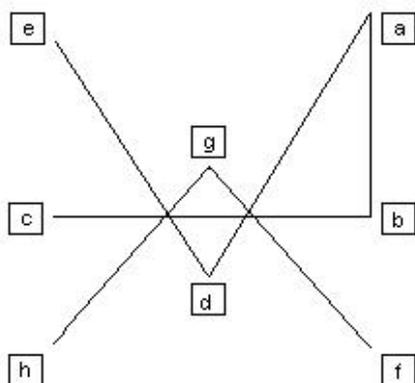
O **órgão de gestão** é integrado pelos representantes dos cooperados, com a missão de implementar as decisões da assembléia-geral, detalhando-as em função das ações do cotidiano, sempre zelando pelo equilíbrio do empreendimento.

A **estrutura gerencial** é a encarregada da execução dos negócios da cooperativa, sempre em consonância com a orientação emanada do órgão de gestão e da assembléia.

A **estrutura de avaliação, revisão ou fiscalização** tem a função de acompanhar o processo de tomada de decisão e o desenvolvimento das atividades da cooperativa, de modo a assegurar, ao conjunto dos cooperados/ *donos*, a adequação destes procedimentos.

Estes quatro espaços de exercício do poder são apresentados, formalmente, no instrumento denominado **organograma**. A sua elaboração, no caso das cooperativas, deve considerar a interação que nelas ocorre entre os *donos*, no exercício de variadas funções, e a presença de colaboradores contratados. Ainda segundo Schulze (1987, p. 52), o organograma das cooperativas apresenta quatro áreas distintas de exercício do poder, cuja correlação está identificada na figura 4:

- 1º - área da autoridade de tomar decisões, que é ampla junto ao associado, reduzindo-se na medida em que a pessoa envolvida se afasta do associado;
- 2º - área da participação na execução das decisões, que é restrita junto ao associado e se amplia na medida em que a pessoa envolvida se afasta do associado;
- 3º - área do exercício exclusivo do associado;
- 4º - área do exercício segundo a adequação da formação profissional.



### Ângulos

**abc**, faces

interna: área exclusiva do associado

externa: área preferencial de pessoas e serviços contratados

**ade**, área de autoridade, decrescente na aproximação do vértice

**fgh**, área de participação na execução, crescente no afastamento do vértice

**Fig. 4: As áreas de poder na Cooperativa**

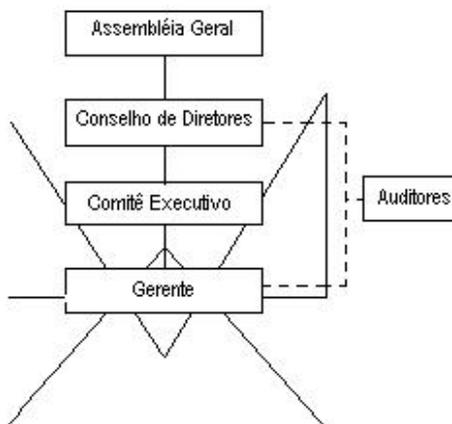
Fonte: Schulze (1987, p. 53)

Masy (1979b) identifica três modelos básicos de organização formal dos espaços de poder em uma cooperativa: o norte-americano, o germânico e o latino. Com base nas respectivas características – identificadas por Masy – Schulze (1987) elabora os correspondentes organogramas, apresentados nas figuras 5, 6 e 7, adiante.

No **modelo norte-americano**, a assembléia-geral elege um *Board of Directors* (Conselho de Direção) cujo número de integrantes é, em geral, amplo. Este conselho fixa os objetivos, os planos de investimento e os programas de trabalho. É de sua competência a escolha do gerente e o controle de suas atividades e desempenho.

Dentre os membros do conselho é designado um Comitê Executivo, de reduzido número de integrantes, para acompanhar as atividades do gerente. É comum que os demais membros se organizem em diferentes grupos de trabalho, para os quais são convidados também cooperados não-conselheiros, para estudar assuntos específicos, relacionados com a gestão da cooperativa e dando suporte ao seu próprio trabalho enquanto conselho.

Com relação ao aspecto revisional, as cooperativas servem-se de auditorias profissionais que, anualmente, garantem a contabilidade e os relatórios apresentados à assembleia geral.

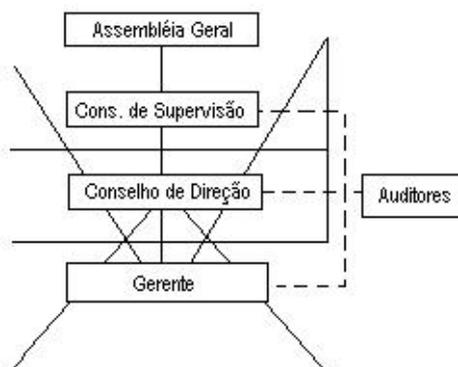


**Fig. 5: O Modelo Norte-Americano**  
**Fonte:** Schulze (1987, p. 55)

No **modelo germânico**, a assembleia-geral elege um *Aufsichtsrat* (Conselho de Supervisão) que representa os interesses econômicos dos associados e exerce um controle permanente e direto da gestão. Esta é exercida, por um *Vorstand* (Conselho de Direção) que pode ser designado pelo Conselho de Supervisão, eventualmente sendo ratificado pela assembleia ou que é por esta indicado diretamente.

O Conselho de Direção representa a cooperativa externamente e, com relação à composição, pode ser unipessoal ou pluripessoal, podendo ter a participação de não-associados contratados. No caso de maior número de componentes, é presidido pelo Gerente-Geral ou pelo Presidente do Conselho-Diretor que pode, por sua vez, contratar um Gerente-Geral. Com relação à atuação, esta é eminentemente profissional tendo autonomia, perante o Conselho de Supervisão e à Assembleia-Geral, para o desenvolvimento das atividades ordinárias da empresa, sem prejuízo de a eles prestar contas de sua atuação.

As cooperativas são auditadas periodicamente, sendo sua contabilidade e relatórios examinados antes de apresentados, pelo Conselho de Direção ao de Supervisão e, por fim, à Assembleia-Geral.

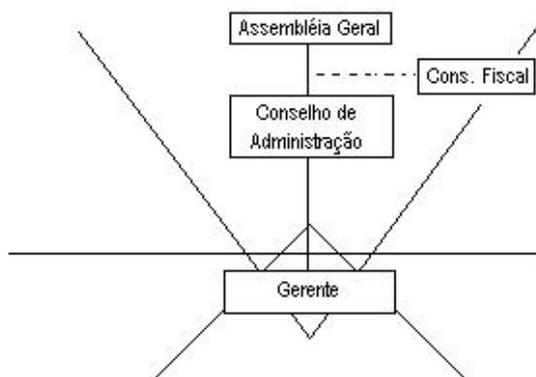


**Fig. 6: O Modelo Germânico**

Fonte: Schulze (1987, p. 56)

No **modelo latino**, a assembléa elege uma Diretoria ou um Conselho de Administração, integrados exclusivamente por associados, com funções diretivas e executivas, podendo contratar gerentes para a execução das atividades ordinárias, mas sob sua orientação.

Para os efeitos revisionais, a Assembléa-Geral elege um Conselho Fiscal, também integrado exclusivamente por cooperados.



**Fig. 7: O Modelo Latino**

Fonte: Schulze (1987, p. 56)

No Brasil, atualmente, a configuração básica da estrutura do poder das cooperativas está definida na Lei 5.764 de 16/12/1971, Lei das Sociedades Cooperativas<sup>34</sup>. Esta estabelece, na alínea V de seu artigo 21, que o estatuto da cooperativa deverá indicar “o modo de administração e fiscalização, estabelecendo os respectivos órgãos, com definição de suas atribuições, poderes e funcionamento”.

<sup>34</sup> Para este estudo foi utilizado o texto da lei – e o da legislação complementar citada – tal como encontrado em Perius (2001, p. 301-347).

A mesma lei, tendo tratado do funcionamento da assembléia geral dos associados, define as regras básicas para a estrutura e funcionamento do órgão de administração (art. 47, “caput” e seu parágrafo 1º):

A sociedade será administrada por uma Diretoria ou Conselho de Administração, composto exclusivamente de associados eleitos pela Assembléia Geral, com mandato nunca superior a 4 (quatro) anos, sendo obrigatória a renovação de, no mínimo, 1/3 (um terço) do Conselho de Administração.

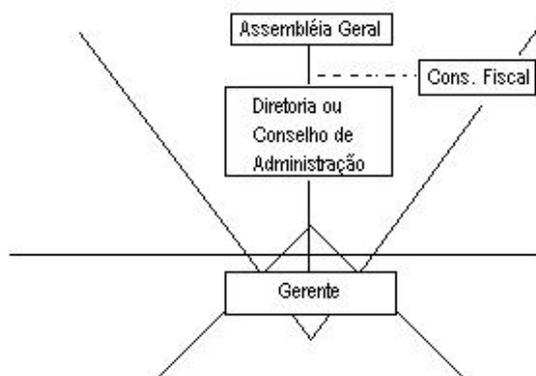
O estatuto poderá criar outros órgãos necessários à administração.

e do órgão de fiscalização (art.56, “caput”):

A administração da sociedade será fiscalizada, assídua e minuciosamente, por um Conselho Fiscal, constituído de 3 (três) membros efetivos e 3 (três) suplentes, todos eleitos anualmente pela Assembléia-Geral, sendo permitida apenas a reeleição de 1/3 (um terço) dos seus componentes.

A mesma Lei, em seu artigo 48, estabelece que “os órgãos de administração podem contratar gerentes técnicos ou comerciais, que não pertençam ao quadro de associados, fixando-lhes as atribuições e salários”.

Com este regramento, a configuração básica da estrutura de poder das cooperativas seria o apresentado na figura 8.



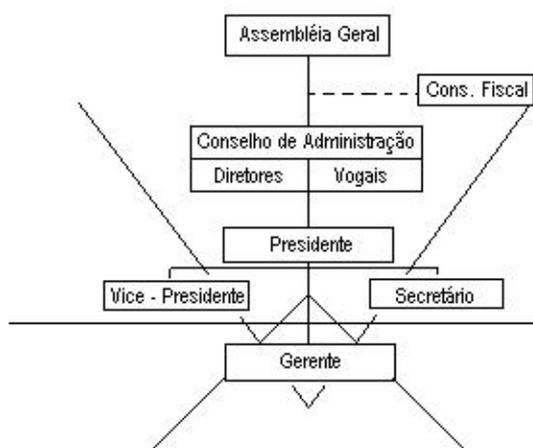
**Fig. 8: Estrutura de Poder segundo a Lei Brasileira**

Fonte: Schulze (1987, p. 59)

Em seguida à promulgação da Lei, utilizando suas prerrogativas de órgão normativo das cooperativas<sup>35</sup>, o Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA), editou novos textos de Estatuto Padrão, a orientarem a reforma estatutária que deveria se seguir, para adaptar este instrumento à nova Lei. Neles, segundo Schulze (1987), incluiu a estrutura de poder que seus técnicos entenderam adequada às cooperativas. Com seu modelo, seria impositiva a adoção do Conselho

<sup>35</sup> O instituto do órgão normativo (Banco Central do Brasil - BCB para as cooperativas de crédito; Banco Nacional da Habitação - BNH e, na sucessão, Caixa Econômica Federal - CEF para as cooperativas habitacionais e Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária - INCRA para todas as demais) foi extinto com a vigência da Constituição de 1988, cfe.PERIUS (2001: 28).

de Administração como conformação do órgão de administração, haveria escolha indireta dos dirigentes (a assembléia elege os conselheiros e estes, entre e dentre si, escolhem os diretores) e a renovação obrigatória, a cada fim de mandato, incidiria sobre terços diferentes, de modo que nenhum conselheiro exerceria mais que três mandatos consecutivos.



**Fig. 9: Estrutura de Poder segundo o INCRA**  
**Fonte:** Schulze (1987, p. 64)

Em atenção a reclamos de dirigentes de cooperativas, o Conselho Nacional de Cooperativismo (CNC) editou, em 23/04/1974, sua Resolução nº 12, nos seguintes termos, transcritos de Oliveira (1984, p. 262):

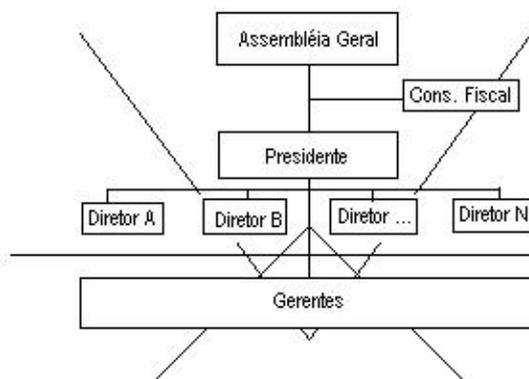
- I - Nos termos do Art. 47 da Lei 5.764, de 16-12-71, a SOCIEDADE COOPERATIVA será administrada por um dos seguintes órgãos:
  - a) Diretoria;
  - b) Conselho de Administração, em que todos os componentes tenham funções de direção;
  - c) Conselho de Administração constituído por uma Diretoria Executiva e por membros vogais.
- II - A renovação obrigatória, referida no Art. 47 da lei 5.764, de 16-12-71, só se aplica aos Membros do Conselho de Administração.
- III - No caso previsto na alínea “c” do item I, o terço obrigatório será computado sobre o total dos Membros do Conselho, mas todos os Diretores poderão ser reeleitos.

Ignorando a inovação do INCRA em pretender a eleição indireta de dirigentes, o CNC contorna habilmente a questão da reeleição – permitindo a continuidade no exercício do poder – e oferece, às cooperativas, opções para fundamentar a configuração de seu órgão de administração.

Com o traçado básico fundamentado na lei (Fig. 8), o modelo proposto pelo INCRA (Fig. 9) e os três que decorrem da Resolução do CNC, o cooperativismo brasileiro passou a contar com cinco modelos que, passados 30 anos, com pequenas variações, ainda são a base do organograma de toda e qualquer

cooperativa. As opções propostas pelo CNC tiveram suas características assim descritas e desenhadas por Schulze (1987, p. 60):

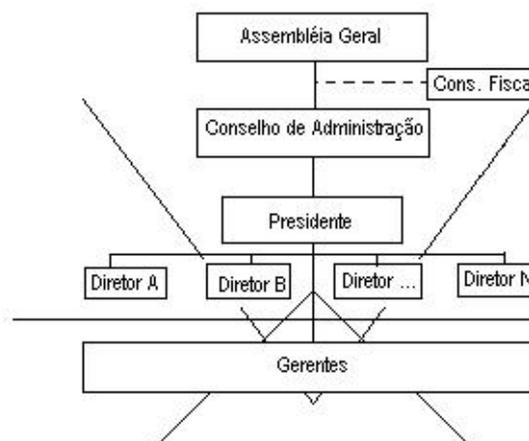
A forma de **Diretoria** caracteriza-se por existirem associados-diretores eleitos para funções específicas. Todos eles, subordinados a um Presidente, têm funções específicas. Todos eles, subordinados a um Presidente, têm funções executivas, definidas em Estatuto e que poderão deles exigir, até, dedicação em tempo integral. O Estatuto poderá prever que estes Diretores, enquanto “grupo”, constituam um órgão deliberativo em nada diferindo, como se verá adiante, do Conselho de Administração, exceto quanto a não obrigatoriedade de renovação de seus membros.



**Fig. 10: Forma do Órgão de Administração:  
*Diretoria***

**Fonte:** Schulze (1987, p. 63)

De toda forma, é uma opção que concentra poder, de fato, na pessoa do Presidente que mantém uma relação segmentada, por vezes impermeável entre si, com cada um dos Diretores. ...

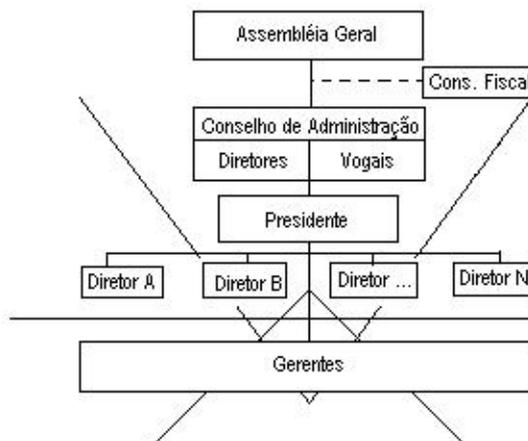


**Fig. 11: Forma do Órgão de Administração:  
*Conselho de Administração de Diretores***

**Fonte:** Schulze (1987, p. 63)

O **Conselho de Administração de Diretores** é, em tudo, semelhante à Diretoria, desta diferindo pelo fato de, a cada fim de mandato, ser necessário definir quais Diretores deverão ceder lugar a outros para renovar o terço obrigatório. Como vantagem, apenas o fato de institucionalizar o conjunto de Diretores, enquanto “Conselho”, como grupo de decisão, reduzindo a segmentação do poder. ...

O **Conselho de Administração de Diretores e Vogais** difere da anterior apenas pelo fato de ampliar o **Conselho** com membros sem outra atribuição que a de participar de suas reuniões na condição de “vogais”. Partindo do pressuposto que, ao longo do tempo, os Diretores tendam a prestigiar o ponto de vista da “empresa”, dos vogais seria esperada a defesa permanente da associação. Da ponderação entre conveniências da empresa e interesses dos associados, deveria ocorrer o equilíbrio perfeito. Para que isto possa ocorrer, é fundamental que haja equilíbrio, também, entre conselheiros-diretores e conselheiro-vogais, sendo que os primeiros nunca poderiam superar, em número, os demais.



**Fig. 12: Forma do Órgão de Administração:  
Conselho de Administração de Diretores e Vogais**  
Fonte: Schulze (1987, p. 64)

O modelo preconizado pelo INCRA se enquadra neste último grupo com a premissa de que o número de conselheiros-vogais (condição de eleição de todos) seria sempre – e muito – maior que o de conselheiros-diretores (destino de alguns escolhidos por seus pares)<sup>36</sup>.

A escolha do modelo passa a ser uma definição da conveniência do grupo que constrói a estrutura de poder. De fato, respeitada a estrutura mínima decorrente da Lei, a partir de combinações entre os três tipos básicos identificados pelo CNC, adicionado o modelo preconizado pelo INCRA, são possíveis muitas variantes. Na opção por uma delas ...

pelo menos três fatores devem ser considerados:

- a) é conveniente que o modelo adotado permita o acesso a qualquer associado, sob pena de gerar frustrações e/ou insatisfações no quadro social, ou pelo menos em parte dele, por sua ‘flagrante incapacidade’;
- b) deve-se assegurar a renovação periódica e alternada de seus integrantes a fim de possibilitar a permanente existência de ‘sangue novo’ entre o ‘sangue velho’, estimulando a criatividade dos decisores e evitando o seu alheamento às suas origens;
- c) a capacidade gerencial média, do associado médio da cooperativa deve ser analisada em função das exigências emanadas do ramo de

<sup>36</sup> O INCRA propunha apenas três: Presidente, Vice-Presidente e Secretário; de resto as atividades executivas seriam desenvolvidas por pessoal contratado.

atividade(s) e da conseqüente estrutura técnico-operacional necessária.<sup>37</sup>

Também relevantes, são as considerações apresentadas por Masy (1979 b, p. 42) quando aborda a divisão de atribuições entre o Conselho de Administração, o Conselho Fiscal e a Gerência:

- a) Aqueles membros do Conselho de Administração merecedores da confiança dos associados são também as mesmas pessoas capacitadas para dirigir e administrar a cooperativa?
- b) Estão capacitados os membros do Conselho Fiscal para 'fiscalizar assídua e minuciosamente', a marcha econômico-financeira da cooperativa? Bastam o mero cumprimento da legislação e os estatutos para garantir um bom funcionamento da cooperativa?
- c) Respeita-se a competência do gerente nos negócios ordinários e normais ou existem intromissões por parte do Conselho de Administração que impedem ao gerente cumprir suas responsabilidades específicas?

O estudo do organograma das cooperativas permite destacar a importância que, nelas, é dada ao órgão de administração. Se Lodi (2000) entendeu que a governança corporativa colocou o conselho entre a propriedade e a gestão, nas cooperativas ele sempre foi a expressão da propriedade - e da utilidade - na gestão e, como tal, foro para busca do equilíbrio das ambíguas relações internas entre associação e empresa, e das relações com os demais interessados em seu desempenho: colaboradores, fornecedores, clientes e comunidade.

Assim como em outras organizações, também na cooperativa, a propriedade é a base do mando mas, nela, a detenção do poder não é dissociável do exercício do poder. Assim, o cooperado toma decisões na Assembléia-Geral e espera, dos cooperados que elegeu para a gestão, fidelidade; os cooperados dirigentes escolhem seus colaboradores – nomeados e contratados – e esperam, deles, fidelidade. Sobre os dois últimos grupos, o espectro do risco democrático: insatisfeito o cooperado, ele elegerá representantes da oposição.

---

<sup>37</sup> Estas características haviam sido apresentadas pelo autor em trabalho com o título *A Estrutura do Poder nas Cooperativas*, incluído no Relatório Técnico (dos) Seminários Regionais de Administração Gerencial de Cooperativas. Ijuí, FIDENE (hoje, UNIJUÍ), 1977, fonte referida no texto aqui citado.

### 4.3.3 A Democracia Cooperativa<sup>38</sup>

A democracia cooperativa está calcada na participação direta e pessoal de cada um dos cooperados para a busca, a partir das necessidades e conveniências individuais, do interesse coletivo. O exemplo dos 28 Tecelões de Rochdale<sup>39</sup> demonstra que, a partir da necessidade individual de garantir alimento mais barato, foi possível não só atender a este reclamo, mas prestar assistência aos sócios necessitados e desenvolver a todos culturalmente. Reunindo doutos e ignorantes, o grupo soube estabelecer processos de aprendizagem que levaram ao seu crescimento – e ao dos indivíduos - projetando uma mini-sociedade, nova e mais justa, em um contexto adverso. Na base disso, algo quase inédito à época: a democracia participativa.

Sob o aspecto formal, é na **Assembléia-Geral** que o cooperado exerce o seu poder de dono do empreendimento. Esta participação é pessoal e o voto é, por regra doutrinária e por força de lei, singular e unitário, ou seja, cada cooperado tem um único voto e o exerce pessoalmente.

Cumpridas as formalidades legais para sua convocação, a assembléia se instala em primeira – com dois terços dos associados, segunda – com metade mais um dos associados ou em terceira convocação – com um mínimo de 10 associados (Lei 5.764/71, art. 40). Instalada a assembléia, ela delibera – nos limites da lei e do estatuto social – sobre qualquer assunto constante do edital de convocação, e suas decisões, tomadas pelo voto da maioria dos presentes, vinculam a todos, ainda que discordantes ou ausentes.

Na medida em que a participação nas assembléias é um “direito” mas não uma obrigação do cooperado, esta se dá, em geral, em função do interesse que este possa ter nos assuntos a serem abordados. Com freqüência, as assembléias se instalam apenas em terceira convocação e, nestas condições, ocorrem situações que, mais tarde, demonstram não ser do interesse da maioria<sup>40</sup>. A assembléia é o

---

<sup>38</sup> Os conteúdos abordados neste tópico, mesmo que traduzindo a opinião do autor, não são de sua lavra exclusiva; eles são tão freqüentes em estatutos sociais e na literatura especializada que a escolha de alguém a ser citado é inviável. Como informação sintética mas abrangente, pode ser recomendada a leitura de Perius (2001, p. 116-124).

<sup>39</sup> A história da constituição e do início da existência da cooperativa de Rochdale – 1844 – é apresentada de forma primorosa em Holyoake (2000)

<sup>40</sup> O autor tem afirmado, em palestras e treinamentos, que “a democracia tem algo de ditadura quando, livre a participação, as decisões são tomadas pela maioria dentre a minoria participativa”.

momento em que os grupos de interesse podem se manifestar e, eventualmente, quando minoritários, ver seu ponto de vista privilegiado.

Entre as cooperativas *UNIMED*, é comum a instalação da Assembléia em terceira, eventualmente em segunda convocação. Contribuem para a ausência do cooperado (1) as distâncias da cidade de domicílio à da sede da cooperativa, (2) a necessidade de, a cada cidade/hospital, manter plantões, (3) as emergências médicas e (4) o desconforto do deslocamento (as assembléias ou são à noite ou em horário de consultório; o assuntos listados na ordem do dia não “entusiasmam”). Num contexto de omissão, é freqüente que grupos de interesse por especialidade médica, da cidade sede ou por cidade de origem, por corpos clínicos ou por convicções políticas, minoritários ou não, imponham sua vontade sobre os demais.

O fortalecimento da assembléia-geral como instrumento para a manifestação da vontade social tem sido buscado com sua transformação em momento final de processos de debate e votação que iniciam com discussões de núcleo (pequenos grupos de cooperados que, por proximidade física, tem facilidade em se reunir), passam por reuniões regionais (que podem ter o foro de assembléia regional) e podem chegar à assembléia por delegados (na forma prevista nos §§ do art. 42 da Lei 5.764/71).

Entre as cooperativas *UNIMED* não tem sido expressivo o empenho em sofisticar o desenvolvimento da assembléia. A democratização do debate de conteúdos a constituírem, no futuro, matéria de decisão, tem sido feita por meio de reuniões informais que, contudo, apresentam as mesmas dificuldades para a participação do cooperado que a assembléia.

É na assembléia que, de acordo com a lei brasileira, são eleitos os integrantes dos **órgãos de gestão**. Em não havendo regras estatutárias ou regimentais que obriguem à inscrição prévia de nomes ou chapas, disciplinando a sua divulgação e o transcorrer da eleição, os nomes a ocupar as vagas em disputa serão apresentados e votados, freqüentemente por voto a descoberto, na própria assembléia.

Com muita freqüência são escolhidos nomes em função do prestígio que o cooperado tenha alcançado no desenvolvimento de sua atividade, sem que seja avaliado se detém conhecimentos e capacidade suficientes para o adequado exercício do cargo; não raro acontece de o cooperado ser constrangido, por grupos de interesse, a aceitar a indicação. A falta de nomes associando critérios de

confiança com o de competência pode levar à perpetuação de determinados dirigentes.

Drucker (1975) sugeriu que fossem indicados, para o conselho, pessoas de meia idade, com competência e experiência, além de tempo suficiente para o exercício do cargo. No caso das cooperativas, entendendo não poder propor que o acesso a cargos eletivos pudesse ficar restrito a determinadas pessoas, o legislador, mantendo livre este acesso, procurou tornar obrigatória a substituição de conselheiros, estabelecendo critérios de renovação mínima:

- a) o Conselho-Fiscal, com composição fixa de três membros efetivos e três suplentes, tem mandato de um ano, sendo obrigatória, a cada nova eleição, a renovação de dois terços de seus integrantes (Lei 5.764/71, art.56);
- b) o órgão de administração (diretoria ou conselho de administração) tem composição variável com mandato de até quatro anos, sendo obrigatória a renovação, exclusivamente na forma de conselho de administração, de um terço de seus componentes (Lei 5.764/71, art. 47).

A forma mais freqüente é a de eleição por chapas, quando é comum que os grupos detentores do poder organizem a chapa dentro do próprio grupo, renovando os nomes no mínimo exigido. Nesses casos, pode ser evidente a vinculação, pelo menos no ano em que as eleições coincidam, entre os nomes dos candidatos ao órgão de administração e o Conselho-Fiscal.

Em acontecendo de o grupo no comando não mais satisfazer ao conjunto dos cooperados, grupos de oposição se organizam e passam a apresentar chapas, disputando a preferência do eleitor. A disputa eleitoral freqüentemente se torna pública e, seja quem for o vitorioso, haverá um preço a pagar junto ao mercado. Vitoriosa a oposição, é comum ocorrerem dissoluções de continuidade por mudanças bruscas e radicais de orientação administrativa e negocial. Não raro, funcionários competentes e dedicados são dispensados; não raro a cooperativa se desestabiliza, pagando elevado preço pelo aprendizado dos novos dirigentes.

Os médicos, habituados às disputas em suas diferentes instituições profissionais, incorporaram esta tradição as suas cooperativas. Mas, já no decorrer dos anos 1980, as cooperativas *UNIMED* constataram que suas disputas eleitorais lhes traziam prejuízos junto aos mercados. Entendendo que a eleição em si é tão ou mais importante que o adequado desempenho em cargos de gestão, as *UNIMEDs*

associaram-se às demais cooperativas no esforço para aperfeiçoar o **processo eleitoral**.

Alguns critérios vêm se consolidando como capazes de, neste aspecto, incrementar a democracia cooperativa<sup>41</sup>. Entre eles:

- a) a obrigação à inscrição prévia de candidaturas de modo a assegurar a verificação da regularidade social dos candidatos e permitir a divulgação de seus nomes – e, eventualmente, a realização de campanhas eleitorais – entre todos os cooperados;
- b) a adoção compulsória do voto secreto para eleições;
- c) a desvinculação da votação do momento da ordem do dia em que, na assembleia, o assunto seria tratado com a adoção de urnas descentralizadas ou volantes ou, pelo menos, ampliando o período de tempo à disposição dos eleitores;
- d) a instituição de comissões eleitorais para, com independência frente ao órgão de administração, conduzir o processo eleitoral.
- e) a inscrição desvinculada de chapas ao órgão de administração e ao Conselho-Fiscal;
- f) a identificação de candidatos a partir de reuniões em núcleos de base, progredindo até a composição de uma única chapa, a ser ratificada em assembleia geral; ou
- g) a adoção do voto livre entre os candidatos integrantes de diferentes chapas, distribuindo-se as vagas entre as chapas proporcionalmente ao total de votos recebidos pelas chapas e preenchendo-se as vagas com os candidatos mais votados em cada chapa, ou
- h) a adoção da inscrição individual candidatos, preenchendo-se as vagas pela classificação consoante o número de votos recebidos.

As proposições envolvendo a extinção da disputa por chapas (“f”, “g” e “h”, acima) impõem a adoção da escolha indireta dos dirigentes, ou seja: os eleitos pela assembleia, após a eleição, escolherão, entre e dentre si, aqueles que ocuparão os cargos de representação social.

---

<sup>41</sup> A literatura refere a COTRIJUÍ, em associação com a FIDENE (hoje, UNIJUÍ), sediadas em Ijuí/RS, como a primeira cooperativa a fazer progressos significativos ao inovar nesta área, a partir dos anos 60 do século passado.

Não oferecendo maiores dificuldade no caso do Conselho-Fiscal, onde é preciso escolher um Coordenador e um Secretário entre os três efetivos, a situação é complexa no caso do órgão de administração. Neste caso,

- a) ficam descartadas as configurações em que os seus ocupantes – ou um número significativo deles – devam exercer cargos executivos, já que é impossível saber, de antemão, se haverá nomes adequados para cada cargo; com isto o órgão de administração passa a ter função exclusivamente política;
- b) dada a possibilidade de o grupo não conseguir escolher os dirigentes, é preciso dispor sobre a perda imediata de mandato, disciplinando-se a convocação de novas eleições.

Uma dificuldade adicional, tanto para o Conselho-Fiscal como para o Conselho de Administração, é a renovação obrigatória de, respectivamente, dois terços e um terço a cada fim de mandato. Na hipótese de o número de candidatos à reeleição superar o número permitido (um terço e dois terços, respectivamente), e todos alcançarem número de votos suficientes para a eleição, são desclassificados os menos votados de cada grupo<sup>42</sup>.

Entre as cooperativas *UNIMED*, a partir de meados dos anos 1980, iniciaram-se experiências com o que se convencionou chamar de “parlamentarismo unimediano” cujas características principais são: (a) inscrição individual de candidatos, (b) convocação de assembleias de eleição com muita antecedência para assegurar prazos suficientes para a inscrição de candidatos, revisão de sua condição social e desenvolvimento de campanhas eleitorais; (c) ampliação do prazo de realização da assembleia de modo a assegurar urnas abertas durante, pelo menos, um dia inteiro; (d) adoção de urnas volantes que, após início da assembleia são deslocadas para locais mais freqüentados por cooperados. O modelo foi bem aceito por apresentar, entre outras, três vantagens: (1ª) eliminou o conflito resultante do enfrentamento de chapas, (2ª) assegurou condições para que minorias organizadas conseguissem eleger seus representantes e (3ª) permite que dirigentes bem sucedidos sejam reconduzidos ao cargo desde que consigam sua reeleição para o órgão.

---

<sup>42</sup> Entre as UNIMEDs vem adquirindo força o entendimento de que a renovação determinada pelo legislador está associada à reeleição em bloco, por chapas; ao submeter os candidatos, individualmente, à votação, já se estaria processando a renovação.

Em meados dos anos 80, do século passado, a *UNIMED* Porto Alegre foi a pioneira na adoção deste regime (a eleição indireta era conhecida desde 1973; mas a inscrição individual de candidatos era pouco praticada). Foi ela que, ainda, introduziu uma variante absolutamente inédita e, ainda hoje, pouco praticada: a renovação anual de parte do Conselho de Administração; com 15 membros e três anos de mandato, todos os anos a assembléia elege cinco conselheiros.

#### 4.4 ESTRUTURA DE PODER NAS COOPERATIVAS *UNIMED*

Examinada a teoria em estrutura de poder de cooperativas, é possível passar a examinar como, na amplitude oferecida, as cooperativas *UNIMED* se organizaram. Cumpre destacar que, embora integradas sistemicamente, cada cooperativa é uma instituição independente, com autonomia; embora existam padrões, definidos nacionalmente, para a marca, muitos processos e alguns procedimentos, não há instrumentos para impô-los, atribuindo penalidades para as que não os respeitarem.

##### 4.4.1 A Amplitude do Estudo

Para verificação da forma como a *UNIMED* organiza sua estrutura de poder, foram examinados os Estatutos Sociais das 30 cooperativas existentes no estado do Rio Grande do Sul, todas elas filiadas à *UNIMED/RS* – Federação das Cooperativas Médicas do Rio Grande do Sul, que dispõe de um arquivo rigorosamente atualizado destes documentos. O estudo considerou, apenas, as cooperativas de primeiro grau; as estruturas de poder da Federação e da Central de Cooperativas – cooperativas de segundo grau - existentes no Estado não foram examinadas.

A pesquisa, restringindo-se ao Estatuto Social, considera apenas os aspectos ali registrados. As variações ou complementações que possam existir com base nos hábitos e costumes, estejam ou não disciplinadas por norma regimental interna, não foram objeto da pesquisa. É sabido que essas variações e complementações existem. Eventualmente, elas poderão ser objeto de comentário no decorrer da análise.

A pesquisa confirmou que todas as 30 *UNIMEDs* disciplinam sua Assembléia-Geral e seu Conselho-Fiscal de acordo com as disposições da Lei 5.764/71. Pela

parte não disciplinada por esta, sem variações significativas, mantém-se nos limites do comumente praticado por cooperativas. Apenas uma *UNIMED*, em reforma estatutária recente, inovou em alguns aspectos com relação à Assembleia-Geral como, por exemplo, a previsão de realizar reuniões regionais preparatórias. Dada esta homogeneidade, o estudo restou restrito ao órgão de administração e seus instrumentos auxiliares.

Foram examinados o formato dado a este órgão, a sua composição e a forma de acesso. Foi verificada, ainda, a disciplina estatutária com relação a eventuais estruturas auxiliares ao órgão de administração

Os dados coletados foram reunidos, manualmente, em duas tabelas. Destes foram selecionados os que forneciam informações sobre conjuntos homogêneos (estabelecidos em número de dois, um deles subdividido em dois) e reunidos nos três quadros que são apresentados adiante. Com base nestes, são apresentados comentários destacando os aspectos mais relevantes para este estudo (muito mais informações podem ser deles extraídas). Quando de interesse ao estudo, foram adicionados alguns comentários específicos, relativos a situações não abrangentes, extraídos diretamente das anotações.

#### **4.4.2 Os Órgãos de Administração**

Das 30 cooperativas, 10 adotaram a estrutura de *Diretoria*, e 20 a de *Conselho de Administração*. Dentre estas últimas, sete servem-se exclusivamente de um *Conselho de Administração*, enquanto 13 o combinam com uma *Diretoria Executiva* (quadro 4, linha 1),

Em todas, estão detalhadamente descritas as competências do órgão maior (a *Diretoria* ou o *Conselho de Administração*). Em duas delas não existem regras quanto ao funcionamento do órgão<sup>43</sup>.

Entre as 13 que têm *Diretoria Executiva*, apenas cinco detalham as respectivas atribuições e regras para o funcionamento. As outras oito apenas referem a *Diretoria-Executiva* como o órgão integrado por determinados membros do *Conselho de Administração*. Dentre estas últimas, quatro ainda referem a *Diretoria Executiva* como órgão encarregado de dar execução às decisões do *Conselho de*

---

<sup>43</sup> A omissão é grave.

*Administração*. Do ponto de vista formal, a *Diretoria-Executiva* destas oito cooperativas não existe. Entretanto, sabendo-se que seus dirigentes atuam como *Diretoria-Executiva*, elas foram mantidas na classificação inicial<sup>44</sup>.

O acesso ao órgão de administração é exclusivo de cooperados e se dá por eleição. Com relação ao mandato, ao tempo de permanência no cargo, a Lei permite até quatro anos. Vinte e oito cooperativas fixaram o mandato de seus diretores ou conselheiros em três e duas em dois anos. Observa-se que não há casos no limite mínimo (um ano) ou no máximo (quatro anos).

Do conjunto, vinte e uma (q.4, 2º bloco, l.1) apresentam, no estatuto, um conjunto de regras específicas para o processo eleitoral (todas sobre a inscrição dos candidatos ou chapas; um número menor sobre o transcurso das eleições). Entre as nove restantes, sete apresentam somente dispositivos sobre prazo de inscrição de chapas e duas não apresentam qualquer regra a respeito. Estas, em não dispor de norma regimental subsidiária, realizam todo o processo eleitoral – apresentação dos candidatos, eleição e posse – no decorrer de uma mesma assembléia.

O estatuto pode prever órgãos auxiliares para a administração, mas apenas onze (q.6, 3º bl., l.1) cooperativas apresentam regras disciplinando a instituição de órgãos e/ou cargos auxiliares. Mas todas as cooperativas estabelecem uma Comissão Técnica ou Técnica e Disciplinar ou, ainda, Técnica e Ética<sup>45</sup> que, por sua importância, merece análise específica adiante. O cargo de Superintendente, sempre como o encarregado da administração interna, existe em 24 cooperativas. Em sete casos (q.6, 1º bl., coluna 5, l.5) ele constitui cargo eletivo, como membro do órgão de administração. Em outros 17 casos (q.6, 2º bl., c.5, l.1) ele constitui cargo de confiança e é nomeado pelo órgão de administração. Em apenas cinco *UNIMEDs* é encontrado o Comitê Educativo como órgão estatutário (q.6, 3º bl., l.4). Por sua importância ele é, também, objeto de comentários adiante.

#### **4.4.3 Análise do Processo Eleitoral**

Os principais critérios para a composição – e acesso – do órgão de administração estão compilados no quadro 4, adiante.

---

<sup>44</sup> Para efeitos desta análise, também outras características comuns aos grupos indicaram ser melhor manter a classificação inicial.

<sup>45</sup> Uma cooperativa instituiu duas comissões: uma técnica, outra ética.

Todas as cooperativas referem ou repetem, em seu Estatuto, os critérios de elegibilidade estabelecidos na Lei das Sociedades Cooperativas. Apenas quatro exigem, do candidato a cargo eletivo, o cumprimento de requisitos vinculados a sua condição de cooperado. Outras duas apresentam restrições adicionais para médicos que, tendo-se desligado da cooperativa, nela reingresssem.

Em todas as cooperativas com *Diretoria*, a cada fim de mandato, os interessados em assumir os cargos de representação social inscrevem-se por meio de chapas especificando o cargo a que cada um concorre (q.4, c.1, l. 9 e 17). É indispensável que, na chapa, sejam apresentados candidatos para todos os cargos que compõem a *Diretoria*. Em quatro delas, o Diretor pode habilitar-se a apenas uma reeleição. Em três destas, este dispositivo está combinado com a obrigação de renovar, a cada eleição, pelo menos um terço – em dois – ou dois terços – em um caso. Uma quarta, obrigando à renovação de um terço, não limita o número de vezes em que o Diretor pode se candidatar. Portanto, são apenas duas as cooperativas que se servem do permissivo legal que permite a recondução ilimitada de componentes da *Diretoria* (q.4, combinando 4º e 7º bl. ref. diretoria).

Com uma única exceção, que fixa um interregno de até 15 dias, a posse é sempre imediata, ainda na assembléia em que tenha ocorrido a eleição.

OBSERVAÇÕES	EVENTOS		CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO			TOTAIS
	DIRETORIA		SIMPLES	C/DIR.EXEC.	SOMA	
COOPERATIVAS COM O ÓRGÃO	10		7	13	20	30
REGRAS s/ ELEIÇÕES - sim	6		4	11	15	21
NO ESTATUTO? - não	4		3	2	5	9
VAGAS EM DISPUTA – total	10		3	11	14	24
- fração anual	0		4	2	6	6
RECANDIDATURA – proibida	0		1	0	1	1
- sem limite	7		6	12	18	25
- com limite	3		0	1	1	4
CANDIDATURA EM – chapas	10		0	9	9	19
- individualmente	0		7	4	11	11
VOTOS – na chapa	10		0	8	8	18
- em um candidato por vaga	0		5	2	7	7
- em fração das vagas	0		2	3	5	5
RENOVAÇÃO OBRIG. – não	3		0	0	0	3
- 1/3	6		6	13	19	25
- mais	1		1	0	1	2
ESCOLHA DIRIGENTES – na chapa	10		0	7	7	17
- indireta	0		7	6	13	13

**Quadro 4 - UNIMEDs no RS – Composição do Órgão de Administração**  
(em número de cooperativas)

Fonte: dados coletados

Entre as cooperativas com *Conselho de Administração*, a posse só não é imediata em dois casos. Em ambos há a combinação com *Diretoria Executiva* e a posse é fixada, em uma, para em (48) horas da eleição; no outro caso, a posse deve ocorrer num prazo de 15 a 30 dias.

Todas estas cooperativas, por força de lei, estão obrigadas à renovação, a cada eleição, de, pelo menos, um terço dos conselheiros com mandato vencido. Mas uma delas proíbe a reeleição (q.4, c.2, l.6) e uma outra as limita a duas (q.4, c.3, l.8). Essas duas cooperativas estão entre as 11 em que a inscrição dos candidatos é individual (q.4, c.4, l.10). Ou seja, em nove casos (mais o de, em até, duas reeleições) não há limite para o cooperado se candidatar novamente e reeleger-se. Na hipótese de, entre os mais votados, o número de candidatos à reeleição for superior a dois terços, os últimos classificados serão excluídos.

Em nove cooperativas os candidatos devem se organizar em chapas (q.4, c.4, l.9). Em todas estas e em mais cinco dentre as em que os candidatos concorrem individualmente, as eleições são realizadas em bloco, tendo todos os eleitos um único período de mandato. Estas últimas cinco fazem parte do grupo de 11 com candidaturas individuais, junto com as seis que, mantendo mandatos desencontrados (q.4, c.4, l.10), realizam eleições anualmente, para escolha de uma fração dos conselheiros (em todos estes casos, 1/3, dado o mandato de três anos). Em um único caso, não computado nos números anteriores, há previsão de chapa para os “diretores”, enquanto que os “conselheiros” são inscritos individualmente.

Em oito das nove cooperativas em que a eleição se processa por chapas, o eleitor vota na chapa de sua preferência. Na nona, o eleitor escolhe os candidatos de sua preferência, na razão de um por vaga, dentre os candidatos inscritos nas chapas. Neste caso, cada chapa deve indicar três candidatos por vaga e as vagas são distribuídas entre as chapas de acordo com o total de votos que receberam, empossando-se, de cada chapa, os candidatos mais votados. Nas outras 11 cooperativas – aquelas com candidatura individual - o eleitor escolhe os candidatos dentre a lista geral, sendo que em cinco casos sempre em número menor que o de vagas em disputa.

Num total de treze (q.4, c.5, l.18) cooperativas (as 11 em que os candidatos se inscrevem individualmente, aquela em que os eleitos resultam de combinação entre as chapas e uma de eleição por chapa) a escolha dos dirigentes é indireta. Ou seja: a assembléia elege os conselheiros e estes, entre e dentre si, escolhem os

diretores. Esta escolha é realizada anualmente nas seis que renovam frações anuais (q.4, c.4, l.5) e em outras duas (q.4, c.4, l.4, parte destas).

#### 4.4.4 Os Dirigentes na Administração

Entre cargos genéricos (133) e específicos (77), os órgãos de administração das *UNIMEDs* gaúchas apresentam duzentas e dez (210) cadeiras (q.5, c.1 e 2, l.4). O primeiro número (133) deve ser maior considerando que ele foi tomado pelo mínimo estatutário nas três cooperativas - todas com Conselho de Administração e Diretoria Executiva - em que ele é variável.

Ao número de duzentas e dez (210) cadeiras, somam-se os 31 dirigentes nomeados pelo órgão de administração (q.5, c.3). Pelo total (de 241), são, em média, oito cooperados em cargos de direção, entre eletivos e nomeados, por cooperativa (q.5, c.5, l.4). Nas com Conselho de Administração, a média (9,6) (q.5, c.5, l.2) é o dobro das com Diretoria (4,8) (q.5, c.5, l.1).

Limitada a análise aos cargos “executivos” (eletivos específicos e nomeados), verifica-se que as cooperativas com menor conjunto contam com três diretores (q.5, c.7) e as com maior, sete (q.5, c.8). Com uma média geral próxima de quatro (q.5, c.9, l.4), a maior está naquelas com Diretoria e a menor nas com Conselho de Administração simples, sem Diretoria Executiva.

FORMATOS	CARGOS ELETIVOS		NOME ADOS	GERAL		DIRETORES			
	Genéricos	Específicos		Soma	Média	Soma	Menor	Maior	Média
DIRETORIA	18	24	6	48	4,8	48	3	7	4,8
CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO	44	17	6	67	9,6	23	3	5	3,3
CONS. DE ADM. Com DIRETORIA EXECUTIVA	71	36	19	126	9,7	55	3	7	4,2
<b>SOMAS</b>	133	77	31	241	8,0	126	3	7	4,2

**Quadro 5 - UNIMEDs no RS – Número de Diretores Identificados em Estatuto**  
(em número de pessoas)

**Fonte:** dados coletados

Todas as cooperativas apresentam o cargo de Presidente (q.6). Apenas uma não tem o cargo de Vice-Presidente. Entre as cooperativas com Diretoria (em número de 10), seis (q.6, c.1, l.7) apresentam diretores sem titulação e atribuições

específicas (Presidente, Vice-Presidente e *Diretores*). O número destes Diretores, que é de dois em três casos, chega ao máximo de cinco em um caso. Em nenhum destes casos, o Estatuto prevê que os Diretores assumam funções “executivas”, o que torna o órgão (Diretoria) semelhante ao *Conselho de Administração de Diretores e Vogais*. Mas é sabido que em três destas cooperativas – o número pode ser maior – estes Diretores exercem funções executivas.

Nas outras quatro cooperativas, os cargos têm denominação e atribuições especificadas no Estatuto. Em um caso, todos os diretores têm a denominação de “Vice-presidente de...”. Em outro caso, há apenas dois eleitos (Presidente e Vice), integrando a Diretoria, o Superintendente nomeado pelo Presidente.

CARGOS	ÓRGÃOS	DIRETORIA	CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO			TOTAIS
			SIMPLES	C/DIR.EXEC.	SOMA	
<b>ELETIVOS</b>						
Conselheiros		-	7	11	18	18
Presidente		10	7	13	20	30
Vice-presidente		10	6	13	19	30
Secretário		0	0	2	2	2
Superintendente		1	4	2	6	7
Diretores (nominados)		1	0	1	1	2
Diretores (não nominados)		6	0	2	2	8
<b>NOMEADOS</b>						
Superintendente		6	3	8	11	17
Diretores (nominados)		0	1	3	4	4
<b>ÓRGÃOS AUXILIARES</b>						
há disciplina estatutária em		4	2	5	7	11
Comissão Técnico Disciplinar						
Designado pela adm.		8	7	8	15	23
Eleito pela Assembléia		2	0	5	5	7
Comitê Educativo		2	0	3	3	5

**Quadro 6 - UNIMEDs no RS – Cargos Estatutários**

(em número de cooperativas)

Fonte: dados coletados

Entre as sete cooperativas com Conselho de Administração simples (q.6, c.2), há quatro casos em que os cargos de Direção são três, sempre com os títulos de Presidente, Vice-Presidente e Superintendente. Em dois casos, Presidente e Vice se completam com um Superintendente nomeado. Em um caso apenas o Presidente exerce funções executivas, auxiliado por quatro Diretores com denominação (um é Superintendente) e atribuições especificadas. Nesta cooperativa, que só não apresenta uma “Diretoria-Executiva” por total ausência de quaisquer referências formais no estatuto, é permitido que Conselheiros sejam aproveitados como diretores sem perda da função original.

Com o número de “conselheiros” igual ao de “diretores” em dois casos e superior em todos os demais, fica evidenciada a busca do equilíbrio entre os aspectos empresariais e associativos da *UNIMED*. É neste grupo de cooperativas que é encontrada a menor média (3,3) de Diretores por cooperativa.

No grupo das 13 cooperativas com Conselho de Administração e Diretoria-Executiva (q.6, c.3), o Conselho é sempre integrado por cooperados sem função específica (conselheiros) e por cooperados diretores que integram, também, a Diretoria-Executiva.

Enquanto Conselho de Administração, em 10 casos<sup>46</sup>, o número de Conselheiros é igual ou maior que o de Diretores que dele fazem parte. Nos três casos<sup>47</sup> em que ele é inferior, estão dois em que os “não diretores” têm a denominação de “diretores vogais” e não de Conselheiros.

A Diretoria-Executiva é integrada exclusivamente por diretores eleitos e integrantes do Conselho em três casos, contando com três componentes em duas cooperativas e cinco na terceira.

A Diretoria-Executiva é completada com diretores nomeados em outros dez casos. Com um mínimo de dois componentes eleitos em sete casos, e três nos demais, é nomeado apenas um Diretor (sempre Superintendente) em sete cooperativas e de dois a cinco Diretores nos outros três casos.

Além dos cargos identificados em seu Estatuto Social, a cooperativa *UNIMED* apresenta outros (Diretores Adjuntos, Assessores Médicos), criados por norma regimental interna ou por ato do órgão de administração<sup>48</sup>. Os ocupantes destes cargos reportam-se, sempre, ou diretamente ao Presidente, ou ao Diretor ao qual sua atividade estiver relacionada. Os mais freqüentes são os relacionados com avaliação dos procedimentos médicos (autorizadores de procedimentos, revisores de contas, auditores médicos). Sempre que a cooperativa passa a operar serviços próprios (serviços de diagnóstico, ambulatórios, pronto-atendimentos ou hospitais), são criados cargos de chefia ou coordenação, ocupados por cooperados para este fim designados.

Todas as cooperativas estabelecem, nas atribuições do órgão de administração, competência para tratar da relação com funcionários e contratação

---

<sup>46</sup> Incluídos dois casos de número variável de conselheiros, computados pelo mínimo.

<sup>47</sup> Incluído um caso de número variável de conselheiros, computado pelo mínimo.

<sup>48</sup> A situação é conhecida no meio *UNIMED*; é, aqui, acrescentada para permitir uma avaliação mais adequada da participação do médico na gestão da sua cooperativa.

de serviços terceirizados. Mas oito delas estendem a proibição legal de vínculo de parentesco até o segundo grau, entre ocupantes de cargos eletivos (órgão de administração e Conselho Fiscal, no e entre os órgãos), a assessores externos, contabilistas, gerentes e colaboradores diferenciados (ou a todos). Desta regra pode resultar – e já teria acontecido – que um cooperado tenha sua candidatura recusada por ter um parente trabalhando para a cooperativa; em não sendo isto um impedimento para a candidatura (direito de “dono”), sua eleição poderia levar à demissão do parente.

#### **4.4.5 A Comissão Técnico-Disciplinar e o Comitê Educativo**

No âmbito das cooperativas *UNIMED*, a Comissão Técnico-Disciplinar e o Comitê Educativo, entre outros aspectos a seguir abordados, podem ser titulados de guardiões das doutrinas e filosofias cooperativista em geral e da *unimediana* em especial. Com a primeira preservando o cumprimento das regras e o segundo divulgando o ideário, ambos zelam pela consistência e coerência das relações entre cooperado e cooperativa.

Todas as cooperativas *UNIMED* gaúchas determinam, por regra estatutária, a instituição de uma comissão específica para, na condição de órgão auxiliar da administração, em atividade de assessoria e consultoria, analisar, avaliar e emitir parecer, mais freqüentemente, sobre:

- a) admissão, eliminação e, eventualmente, exclusão de cooperados;
- b) infrações de cooperados às regras estatutárias e regimentais e proposição da aplicação de penas disciplinares (sempre conforme normas regimentais);
- c) dúvidas com relação ao desempenho de cooperados e serviços credenciados no atendimento a beneficiários;
- d) dúvidas ou inconformidades de cooperados frente a regras estabelecidas.

Embora apresente diferentes denominações nos estatutos, este grupo de trabalho tem-se identificado pelo título Comissão Técnico Disciplinar (CTD). Sempre integradas por cooperados, eles são eleitos em sete das cooperativas (q.6, c.5, l.12), com o número de integrantes variando de três a doze, podendo ter ou não suplentes. Seu mandato nunca é maior que o do órgão de administração. Em outros

23 casos (q.6, c.5, l.11), seus membros são nomeados pelo órgão de administração. Entre estas há 17 cooperativas em que o órgão de administração pode definir o número de membros (em nove o estatuto define mínimo e máximo) e nas seis restantes o número está definido. O mandato varia desde o tempo necessário para examinar o assunto que lhe for proposto (atuação transitória) até o equivalente ao do órgão de administração, obrigando-se este a constituí-la logo após a posse.

É sob o título de *Comissão Técnico Disciplinar (CTD)* que, desde há alguns anos, a Federação vem promovendo encontros e seminários com o objetivo de treinar os membros destas comissões por meio de transferência horizontal de tecnologia entre as *UNIMEDs*; o esforço tem contribuído para a consolidação de conhecimentos e instrumentos importantes para o Sistema *UNIMED* no campo da revisão, da auditoria e da gestão de contas e atos médicos.

No caso das sete cooperativas em que os membros da “CTD” são, no todo ou em parte, eleitos pela assembleia, isto pode ser politicamente interessante (é o cooperado, em assembleia, quem escolhe os colegas que julgarão seu trabalho) mas pode contribuir para a instituição de um poder paralelo, capaz de desafiar a administração. É sempre prudente que os órgãos auxiliares sejam – de direito e de fato – subordinados ao órgão de administração, responsável legal pela prática administrativa.

O Comitê Educativo, existente por determinação estatutária em cinco cooperativas (q.6, c.5, l.13), já existe em um número bem maior. É constituído de um número variado de cooperados, sempre nomeados pela administração e tem por objetivo, em geral, quanto aos cooperados, prepará-los para uma atuação em cooperação, promover seu aperfeiçoamento profissional e estimulá-los para ações transformadoras com relação ao meio em que a cooperativa se insere. Em algumas cooperativas, o Comitê também desenvolve ações orientadas aos funcionários e à comunidade.

A expansão deste tipo de ação entre as *UNIMEDs* gaúchas (é um processo nacional) decorre de um intenso trabalho desenvolvido pela Federação, também promovendo as trocas de tecnologias e sua consolidação.

#### 4.4.6 Comentários Adicionais – Cruzando Análises

A maioria (20 em 30) das cooperativas *UNIMED* gaúchas adotou o Conselho de Administração como formato para o seu órgão de administração.

A maioria destas (12 em 20) pretende assegurar o acesso ao órgão aos diferentes grupos de interesse, mesmo que minoritários, na medida em que apresentem capacidade de organização e mobilização. Isto é pretendido com os candidatos inscritos individualmente (11 casos) ou em chapas (1 caso), sendo escolhidos, nome a nome, pelo eleitor. As vagas são, no caso da lista, preenchidas pelos candidatos mais votados ou, no caso da chapa, mediante distribuição das vagas entre as chapas concorrentes proporcionalmente aos votos por elas recebidos.

Na maioria destas cooperativas, (14 em 20) seus diretores são eleitos de forma indireta (a assembléia elege os conselheiros e estes, entre e dentre si, os diretores). Além de, necessariamente, nos 12 casos citados acima, este é o processo também em outras duas cooperativas em que o conselho é eleito a partir de chapas.

No mesmo grupo de 12 cooperativas, o eleitor vota em um candidato por vaga em sete casos e em um número menor do que o de vagas, nos restantes cinco casos. Excluída aquela em que há composição entre as chapas, isto faz com que, em seis casos, seja possível a tomada do poder por meio de chapas “de fato”. Estas, somadas às oito em que o voto é na chapa, fazem com que o embate de grupos de interesse seja possível em 14 cooperativas do grupo de 20 ou, consideradas também as que optaram pela forma de Diretoria, em 24 do total.

Apenas seis cooperativas realizam eleições anuais, promovendo renovações parciais para o Conselho de Administração. Dentre estas, somente em duas o eleitor vota em menos candidatos que o número de vagas.

Ressalvada a obrigatoriedade legal de renovar um terço de seus membros, a maioria das cooperativas que optaram por Conselho de Administração (18 em 20) não fazem qualquer restrição à reeleição. As duas exceções deste grupo estão entre as que inscrevem seus candidatos individualmente mas, nelas, o eleitor vota em um candidato por vaga.

A maioria destas (13 em 20) busca promover uma divisão entre a decisão política, função que permaneceria com o Conselho de Administração, e a execução,

a cargo de uma Diretoria-Executiva. Mas, para a maioria (9 das 13), isto não se concretiza por não definirem competências e regras de funcionamento para esta Diretoria Executiva. Estas (as 9), somadas às que não pretendem ter Diretoria Executiva (7), somam 16 cooperativas em que decisões de caráter eminentemente operacional devem ser submetidas ao conjunto do Conselho de Administração.

#### 4.5 ANALISANDO OS RESULTADOS

Nas atividades preliminares e iniciais do presente estudo, haviam sido identificadas algumas características entendidas como desejáveis a constar do modelo de gestão que se haveria de propor para as cooperativas *UNIMED*. Feito o levantamento sobre a estrutura de poder das cooperativas a partir de seus estatutos, é possível verificar como elas se posicionam frente a estas situações. É o que se procura demonstrar no quadro 7, a seguir.

Requisitos	Cooperativas	Satisfazem o requisito		
		Não	Sim	Soma
1) Acesso a cargos eletivos assegurado a diferentes grupos representativos de diferentes opiniões		18	12	30
2) Exigência de requisitos prévios para os candidatos (factíveis de serem individualmente alcançados mas mais rigorosos proporcionalmente ao tempo de existência da cooperativa)		26	4	30
3) Opção por um órgão de gestão com construção parlamentar, com funções deliberativas		11	19	30
4) A um dado mandato em anos, renovação anual de uma parte de seus integrantes, assegurando continuidade de gestão		24	6	30
5) Escolha indireta – entre e dentre os integrantes do órgão – dos dirigentes encarregados da administração		17	13	30
6) Instituição de um órgão auxiliar de administração, com funções administrativas		25	5	30
7) Identificação precisa dos campos de ação para os médicos-donos e os colaboradores-empregados		30	0	30

**Quadro 7 - Requisitos Desejáveis – Satisfação na Estrutura Atual - I**  
(em número de cooperativas)

Fonte: dados coletados

Verificando quantas cooperativas atendem a que número de requisitos apresentados no quadro 7, constata-se que:

Nº de Cooperativas	Nº de requisitos		Atendidos						
	7	6	5	4	3	2	1	0	
Apresentando X características	0	0	1	6	7	3	5	8	

**Quadro 8 - Requisitos Desejáveis – Satisfação na Estrutura Atual - II**  
(em número de cooperativas)

Fonte: dados coletados

Estas constatações, decorrentes das análises acima relatadas, levam à conclusão de que as *UNIMEDs*, ao longo de seus pouco mais de trinta anos de existência, desenvolveram um modelo concentrador de poder, com relação aos cooperados, em seu órgão de administração e, com relação a seus colaboradores, nos dirigentes integrantes ou decorrentes deste órgão.

Neste contexto, é interessante lembrar o que foi transmitido por Laidlaw (1984, p. 81 e 84), cooperativista canadense, no relatório que, encomendado pela ACI, foi apresentado no seu XXVII Congresso, realizado em Moscou no ano de 1980. Interessam, especialmente, dois dos tópicos que ele aborda ao final do trabalho, sob o título “as grandes teses em debate e questões vitais”, quais sejam:

**Em que pé fica a qualidade dos órgãos dirigentes?**

A própria natureza da organização cooperativa exige que os responsáveis eleitos estejam presentes ao lado dos técnicos assalariados responsáveis pela gestão. De uns vinte anos para cá tem sido dedicado um grande cuidado no recrutamento e na preparação dos dirigentes eleitos. Nos próximos vinte anos será necessário fazer emergir dentre os dirigentes eleitos, elementos de alto nível dando-lhes a formação necessária para que eles possam ocupar as funções de alto escalão.

As cooperativas terão necessidade tanto de terem sucesso comercial quanto de contribuir para a criação de uma sociedade nova, com um bom número de responsáveis voluntários homens e mulheres. Os responsáveis de alto valor não serão aqueles que consideram a cooperativa como uma finalidade em si, mas aqueles que nela vêem um instrumento de aprimoramento da ordem social. Sem os responsáveis não profissionais, os técnicos de gerência e os tecnocratas das empresas tenderão a conceber e a dirigir as cooperativas em função de exigências da conjuntura econômica. É necessário que os problemas atuais e urgentes das cooperativas deixem de ser da competência exclusiva dos especialistas e profissionais, mas que passem a ser também do âmbito dos associados em seu conjunto.

Podemos dizer que sem dúvida a qualidade das cooperativas dependerá do calibre dos homens que as dirigirão e que não são necessariamente super homens, mas responsáveis democráticos que sabem dividir as responsabilidades no seio de um grupo ou de uma equipe. Comumente se diz que os chefes de primeira grandeza atraem colaboradores de primeira grandeza mas é também verdade que os de segunda atraem colaboradores medíocres.

Para a formação e a preparação dos responsáveis eleitos os sistemas cooperativos que estejam filiados a estabelecimentos de ensino cooperativo ou de educação permanente, ou ainda, criando serviços nestes setores, terão uma vantagem sobre aqueles que não podem contar com isso.

**Será preciso um tipo específico de gestão?**

A resposta é afirmativa se as cooperativas quiserem se distinguir dos demais tipos de empresa. Os técnicos de gerência e os responsáveis pelas atividades comerciais do Movimento terão necessidade, além da formação e da capacitação profissional igual às exigidas pelas demais empresas, de um bom conhecimento de cooperativismo sob todos os aspectos, e sobre o que faz a sua especificidade no mundo comercial.

Nas grandes empresas do setor privado, os membros da direção têm geralmente mais poder efetivo do que os subscritores de capitais. Nas cooperativas devemos respeitar as decisões dos membros associados, que

são os proprietários de empresas, e dividir as tarefas de responsabilidade com os membros dos órgãos eleitos. Numa cooperativa, a direção da empresa é, prioritariamente, um trabalho de equipe.

Nas grandes cooperativas do futuro os técnicos superiores de gerência deverão ser assessorados por equipes sob responsabilidade central de homens particularmente aptos para coordenar decisões muito complexas.

As atividades de formação técnica deveriam ser também dirigidas aos responsáveis eleitos.

Os técnicos de gestão do futuro deverão dedicar um cuidado particular ao aprimoramento da democracia nas empresas.

Doze anos depois deste relatório ser divulgado, a então preocupação maior no sistema *UNIMED* pode ser extraída das seguintes afirmações, encontradas em MEMORIAL (1992, v. 1):

(...) O médico tem que ser médico, não pode largar sua profissão. Mas, se ele não se dedicar à *UNIMED*, um profissional não-médico assume essa tarefa e acaba “engolindo” sua atividade dentro da cooperativa, engolindo seu romantismo. Contudo, se admitirmos que o médico deixe de ser médico para ser administrador, ele perde a sensibilidade, perde o contato com o paciente... Começa a ser mais frio... E ele próprio perde com isso. Então eu acho que o médico deve ser mantido em parte na cooperativa, em parte no seu consultório. Ele não deve abandonar a *UNIMED* nem sua profissão.

(Ronaldo Monteiro Costa, p.158 - médico)

A maioria das cooperativas médicas, na fase inicial de sua história, alcançava seu segundo, terceiro ano de existência sem que nenhum lançamento contábil fosse feito. Isso refletia a tendência presente no início do desenvolvimento do Sistema *UNIMED*, em que os médicos estavam muito mais preocupados em tocar adiante a cooperativa do que em aperfeiçoar seu aspecto formal. E por muito tempo eles acharam essas formalidades perfeitamente dispensáveis.

(Edgar Schulze, p.151 – técnico)

No começo, nós não tínhamos experiência nenhuma. Era sempre preciso chamar especialistas na área de cooperativismo para nos esclarecer. O médico não é empresário, é um profissional liberal. Sempre esteve acostumado a atender o paciente e a receber. Porém, com a *UNIMED*, foi preciso fazer uma concessão – dar os anéis para não perder os dados. Na verdade, havia muito idealismo e quase nenhuma visão empresarial.

(Miguel Vila Nova Soeiro, p. 152 – médico)

O MEMORIAL (1992, v. 1) destaca a importância que os técnicos tiveram para a consolidação e expansão do Sistema *UNIMED*. Entretanto, já a partir dos depoimentos acima transcritos, considerando algumas das características peculiares do médicos, no exercício da profissão e da função de dirigente, tal como já antes analisadas, era inevitável que o modelo de gestão se tornasse concentrador, muito claramente traduzido por Irion (1997, p. 255) quando, em estudo sobre a organização estrutural das cooperativas, ao tratar da relação entre os dirigentes cooperados e a estrutura funcional, afirma:

Se a administração se omitir no controle, existe a possibilidade de a estrutura funcional se hipertrofiar e usurpar o poder de decisão na cooperativa. Quando a administração é quem decide, a cooperativa é **administrada** (*manda o quadro social*); quando a estrutura funcional decide além de seus limites, a cooperativa é **gerenciada** (*mandam os*

*funcionários*). A decisão dos destinos da cooperativa pelo quadro funcional distorce o cooperativismo, e é perigosa para os Diretores porque eles são responsáveis por omissão e respondem por todos os compromissos de sua competência assumidos pela cooperativa”.

Mas é, também dele, a afirmação (1997, p. 266) de que

Cabe à Estrutura Funcional executar as decisões originadas nos extratos superiores. Seu papel é **realizar operações**. A Estrutura Funcional não tem alçada nas decisões de caráter geral, mas dá sua contribuição assessorando a Assembléia Geral e a Administração com informações técnicas que são meios necessários para orientar as políticas e os negócios das cooperativas. [...] Assim, embora a Estrutura Funcional não tenha poder de elaborar as estratégias, as políticas e as táticas, ela influi nas decisões relativas às funções e o faz sob a supervisão e concordância da Administração...

É forçoso concluir que, enquanto Laidlaw (1981)<sup>49</sup> assinalava a importância dos cooperados, em função de direção, deverem incrementar sua participação, isto, nas *UNIMEDs* já ocorria, mas com um simultâneo esvaziamento na expressão da participação do colaborador, assalariado ou terceirizado<sup>50</sup>.

Com o médico presente, no decorrer do processo administrativo, como encarregado de questões operacionais médicas, ocorre uma maior convivência com os colaboradores não-médicos. Mas estes médicos, embora subordinados aos diretores, são também “cooperados-donos” e, assim, a relação com os colaboradores não chega a ser de coleguismo. Ao contrário, como já afirmado, muito freqüentemente é de competição, com o “dono” fazendo ver, ao empregado, que lhe é superior.

O equilíbrio entre médicos – tanto dirigentes quanto assessores – com os colaboradores não-médicos, há de advir da plena assunção da segunda afirmativa de Irion, anteriormente transcrita. Isto, entretanto, só ocorrerá na medida em que for oferecido, ao corpo funcional, a perspectiva de manutenção do posto de trabalho para além do mandato do grupo no comando. O colaborador não pode ficar com seu emprego dependente do risco democrático inerente aos cargos eletivos e, sobretudo, não deve ser submetido a freqüentes trocas de comando já que, nestes casos é comum ter de, a cada novo “chefe”, provar que “é bom”, sendo chamado a

<sup>49</sup> No cooperativismo europeu e norte americano, nos anos 1970, era muito forte a influência do “gerente”; já foi referido, neste estudo, que o cooperativismo brasileiro também viveu, a partir dos anos 1970, uma forte fase de administração tecnicista.

<sup>50</sup> O autor pretende ser perceptível uma mudança de tendência, voltando a valorizar o trabalho dos não-médicos. Isto estaria acontecendo a partir da implementação da última reforma monetária, acentuando-se com o predomínio do consumidor.

“plantar para colher”, ou seja, a “continuar plantando para, se tiverem tempo e oportunidade – e, não trocando o ‘chefe’ de novo, colher!”

Também para as suas relações com o mercado, é importante que a cooperativa conte com estabilidade e constância em seu corpo de dirigentes e assessores médicos. E, para que isto aconteça, duas situações são indispensáveis:

- a) que os dirigentes tenham, no limite das definições políticas, autonomia para dar andamento ao processo administrativo; e
- b) que a ocupação dos cargos, eletivos e de confiança, bem como os de deliberação esteja planejada de forma a evitar mudanças bruscas de pessoas e de linhas de conduta.

Estas condições somente serão atingidas com uma adequada separação entre o decidir politicamente, o decidir administrativamente e o executar. Nestas circunstâncias, a única forma factível de organização do órgão de administração é a de Conselho de Administração associada a uma Diretoria Executiva formalmente instituída.

Esta não sendo formal – com regras de funcionamento e competências definidas – os Diretores poderão ser mantidos reféns dos Conselheiros, inviabilizando-se a administração.

Para que os desenvolvedores das atividades burocrático-administrativas – assessores médicos e colaboradores não-médicos – tenham estabilidade, é preciso que o grupo de Diretores – eleitos e nomeados – não sofra alterações bruscas em sua constituição. Para que isto não ocorra, é conveniente que o grupo de diretores eleitos possa minimizar os efeitos do risco democrático sem, contudo, afetar a democracia. Para isto eles devem originar-se de um Conselho de Administração suficientemente estável tendo, cada um deles, condições de reeleger-se.

Impondo-se a figura do Conselho de Administração combinada com Diretoria Executiva como a forma mais indicada para o órgão de administração da cooperativa *UNIMED*, as demais condições de estabilidade somente serão alcançadas se, a cada eleição, for reduzida a possibilidade de total substituição dos seus integrantes. Para isto, o processo eleitoral deve prever a inscrição individual de candidatos associada à escolha, pelo eleitor, de um número menor que o de vagas existentes ou, alternativamente, o critério de distribuição de vagas proporcionalmente ao número de votos dados às chapas concorrentes. Nestes processos, os cargos de

direção deverão ser providos indiretamente o que, além de evitar que aventureiros possam assumi-los, permite ao grupo sua substituição no curso do mandato.

A realização de eleições anuais para frações de membros do Conselho pode contribuir para amenizar os atritos entre facções distintas. Daí decorre a necessidade de, anualmente, redefinir os cargos diretivos. Isto não será um inconveniente enquanto permitido que um diretor, reelegendo-se conselheiro, possa ser reconduzido ao mesmo cargo.

Para que a gestão da cooperativa possa se desenrolar em equilíbrio – quanto à vontade dos cooperados e as possibilidades do mercado – é preciso que todos os cooperados tenham condições de, em desejando ser eleitos para algum cargo, estejam adequadamente preparados para exercê-lo. Para isto, é indispensável que a cooperativa desenvolva um processo educativo abrangente – preparando o cooperado para a ação em cooperação – e crie oportunidades de participação ao cooperado-dono não mais limitadas ao momento da assembléia geral formal.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A participação é, assim, empenhamento (commitment, em inglês: engagement, em francês). Em função dos seus interesses, necessidades, o indivíduo reflecte, idealiza, define uma estratégia para atingir os seus fins. Discute-a, pondo-a em conjunto com as que foram definidas pelos restantes elementos do grupo. E dessa discussão resultará um projecto empresarial o mais harmonizado possível.

Leite (2001, p. 327)

## 5.1 PRINCIPAIS ACHADOS DA ANÁLISE

Das sociedades cooperativas é esperado, desde 1844, com a inauguração do armazém cooperativo de Rochdale, que elas promovam a melhoria da condição sócio-econômica de seus associados e, em assim fazendo, contribuam para uma sociedade nova.

As cooperativas *UNIMED*, pelo estágio de desenvolvimento e porte econômico que alcançaram, constituem importante instrumento de regulação dos mercados de trabalho médico e de operação de planos de saúde. Elas estão solidamente inseridas em seu contexto sócio-econômico mas, justamente pelo porte alcançado, sob forte pressão dos concorrentes (precisam superá-las), das autoridades tributárias (onde há riqueza há algo a arrecadar), dos fornecedores de serviços auxiliares ao trabalho médico (sempre há motivo para aumentar os preços), dos consumidores (ora o preço é muito alto, ora há algo que, não previsto, há que ser coberto pelo plano) e, também, dos próprios médicos (mais fornecedores que donos, buscam maior renda sem preocupação com o equilíbrio negocial).

Para seguir sua trajetória de sucesso, as suas lideranças devem atentar para o contínuo aperfeiçoamento de pessoas e instituições. E, neste sentido, este estudo oferece interessantes constatações relativas à estrutura de poder e de gestão.

A democracia participativa, tão característica do cooperativismo, pode ser incrementada de forma a fazer com que o cooperado, sem deixar de ser o principal fornecedor do negócio, assuma, efetivamente, sua condição de dono, solidarizando-se com os colegas que elegeu para cargos de gestão. Uma adequada preparação do cooperado para o exercício de sua condição de dono contribuirá para que as cooperativas sejam menos *gerenciadas* e, por seus donos-gestores, mais *governadas*, alcançando o proposto por Pound (2001), ou mais *administradas*, mantendo-se no sugerido por Irion (1997). Cooperados cientes de sua condição de dono saberão que os colegas eleitos para cargos de conselheiro poderão não estar dirigindo “os negócios cotidianos da empresa” mas exigirão deles “suficiente envolvimento [ ] no planejamento de longo prazo” (SALMO, 2001, p.24).

A exemplo do que, com o *empowerment* dos conselhos de administração das grandes organizações, se vem fazendo no campo da *governança corporativa*, devem as cooperativas – dada a limitação legal de que apenas donos podem ser eleitos – investir cada vez mais na preparação de cooperados para o exercício de cargos eletivos. Reservado ao médico o exercício dos cargos de gestão e os que, na operacionalidade, exigem conhecimentos médicos, isto deve – e pode - ser feito de forma a que ninguém, em defesa de seu interesse pessoal, afete a democracia do empreendimento. Para tanto, podem as cooperativas investir em executivos (algo mais que apenas *gerentes*) especialistas em áreas que, necessárias à administração e direção do empreendimento, possam ser identificadas como não sendo, necessariamente, do exercício exclusivo da mais alta administração. A incorporação de conceitos originários da *governança corporativa* empresarial poderá contribuir para reverter o quadro centralizador e autoritário existente. Isto em nada diminuirá a importância do médico na gestão da cooperativa; ao contrário, permitirá que ele, com menor sacrifício de sua atividade profissional, seja, na sede da cooperativa, mais dono e menos gerente. Com um conselho que desenvolva as três atividades básicas propostas por Lorsch (2001), zelando pela conduta de diretores e funcionários, aprovando a trajetória estratégica e avaliando seu progresso e, por fim, avaliando e recompensando os executivos, os médicos poderão ser, por mais tempo, médicos.

Ainda nesta linha, as cooperativas teriam muito a ganhar com o incremento da gestão participativa, valorizando a figura do empregado. Já dispondo de sindicatos – patronal e de empregados – próprios, podem ser negociadas condições exclusivas de maior e melhor participação dos empregados, certamente com estabelecimento de co-responsabilidades e assunção de riscos por parte do empregado, solidariamente com o cooperado/dono. Impermeável, na *UNIMED*, a linha divisória entre das classes de tomadores e de vendedores de trabalho técnico, a convivência pode ser aperfeiçoada buscando, até mesmo considerado os limites da lei, a co-gestão.

As cooperativas *UNIMED*, quando não imprimem a imagem de serem uma só e grande organização, aparentam ser muito reguladas e padronizadas. Mas a constatada diversificação em suas estruturas de poder pode constituir (e isto deveria ser demonstrado) uma dificuldade adicional para as ações coletivas de treinamento e desenvolvimento de dirigentes promovidas em âmbitos federativo e confederativo.

Uma equalização no formato e na operacionalidade destas estruturas deverá facilitar a sistematização da transferência horizontal de tecnologia no campo da gestão cooperativa. E, se em outras áreas o aprendizado solidário tem sido fator de incremento da eficácia e eficiência para estas cooperativas, o quanto poderá ser feito neste campo?

Devem as cooperativas *UNIMED*, fazer de sua bagagem filosófica e cultural instrumento de transformação das pessoas com que atua. Se já o vêm fazendo com seus cooperados, devem intensificar suas atividades de modo a atingir a todos eles; devem estender este trabalho aos funcionários, verdadeiros sócios silenciosos, mas engajados e interessados no sucesso do empreendimento; devem estender este trabalho aos seus fornecedores e aos seus clientes, beneficiários de planos de saúde, para que todos se associem em um esforço coletivo para fazer com que recursos, sempre mais finitos, possam suportar uma demanda crescente e diversificada por serviços de recuperação e preservação da saúde.

## 5.2 AS LIMITAÇÕES

Encerrando este texto, cumpre identificar, na medida do agora possível, aspectos que possam merecer novos estudos, seja por inspirados pelo aqui realizado, seja para suprir falhas que aqui foram percebidas.

Uma pergunta, apresentada ao iniciar do estudo, permanece: a cooperativa *UNIMED* está sendo adequadamente gerida por seus cooperados-donos? Estão dadas as condições de permanência e desenvolvimento nesse novo contexto em que elas se inserem?

Neste caso, a pesquisa restrita ao estatuto social pode ter constituído um fator limitante para a adequada compreensão do aparato político-administrativo das cooperativas. Poderá ser interessante uma pesquisa mais aprofundada, abrangendo todos os cargos - estatutários, regimentais e circunstanciais - exercidos por médicos. Isto, acoplado à verificação da composição do quadro funcional em geral, do gerencial e de assessorias especializadas poderia permitir identificar o verdadeiro aparato administrativo das cooperativas, tanto quantitativa quanto qualitativamente.

Associando esses dados estruturais a variáveis econômicas (faturamento, renda dos cooperados, custos administrativos) ou sociais (número de cooperados, número de contratantes e de usuários) novas perspectivas se abririam.

Por outro lado, as constatações neste documento registradas e as recomendações apresentadas no próximo tópico podem justificar estudos com vistas à verificação de sua consistência e/ou viabilidade.

As perspectivas para novos estudos, mesmo que limitadas a questões relativas à estrutura de poder e aos modelos gerenciais, são múltiplas. Razões que estimulam para que tais estudos sejam desenvolvidos, existem muitas. Na medida em que eles poderão contribuir para uma melhor gestão da cooperativa, não será razão suficiente saber que, com eles, poder-se-á ter médicos mais bem remunerados, planos de assistência à saúde melhores e menos caros, melhor mercado de trabalho para profissionais administrativos?

### 5.3 RECOMENDAÇÕES

Embora o presente trabalho tenha tido seu interesse focado na configuração do órgão de administração, é forçoso concluir que, na cooperativa, a estrutura de poder começa na organização do quadro social para participar, como dono, das decisões e fecha com a organização do colaborador para prestar serviço ao cooperado como usuário desses serviços.

Nessa amplitude, considerando tudo o que neste texto foi examinado – certamente com influência de percepção pessoal de seu autor, apresentar-se-ia, como ideal, a cooperativa que<sup>51</sup>:

- a) promova ações efetivas de formação e desenvolvimento de seu cooperado, preparando-o para a ação cooperativa, treinando-o para o exercício dos diferentes cargos existentes na cooperativa;
- b) crie oportunidades de treinamento para cooperados em cargos de gestão e para seus colaboradores;

---

<sup>51</sup> O autor pode afirmar, com base em seu conhecimento profissional, que diferentes cooperativas *UNIMED* gaúchas apresentam de algumas a muitas destas características. Mas seguramente um número significativo não apresenta quaisquer delas e, certamente, nenhuma as apresenta todas. Para precisar os números, far-se-ia necessária uma pesquisa específica.

- c) propicie um clima de estabilidade, segurança e perspectiva de realização profissional para seu quadro de colaboradores, adequadamente preparados para engajar-se na ação cooperativa;
- d) esteja solidamente organizada com base em Estatuto Social, Regimentos Internos, normas operacionais e outros documentos redigidos de forma clara e objetiva, estimulando o seu uso corrente;
- e) promova oportunidades de reunião entre cooperados, seja por região ou por diferentes áreas de interesse, estimulando o despertar de lideranças e permitindo que as que estão em destaque consolidem sua posição;
- f) faça da Assembléia-Geral formal o momento final de um processo em que as questões a decidir já tenham sido discutidas com transparência e objetividade entre o maior número possível de cooperados;
- g) faça das eleições um momento distinto da, ou específico na Assembléia, estimulando a participação de todos, servindo-se do instrumento do voto direto e secreto;
- h) estabeleça requisitos, factíveis de serem alcançados por quaisquer cooperados em tempo razoável, para o acesso a cargos eletivos, crescentes de acordo com a relevância do cargo;
- i) configure seu órgão de administração como Conselho de Administração com as seguintes características adicionais:
  - i.1 – mandato de quatro anos com vencimento, a cada um ou a cada dois anos, do mandato de, respectivamente, um quarto ou a metade de seus integrantes;
  - i.2 - inscrição individual de candidatos, votando o eleitor em um número não maior que a metade dos cargos em disputa ou, alternativamente, por meio de chapas que consolidem o grupo de interesse e em número superior ao de vagas em disputa, podendo o eleitor escolher quaisquer candidatos de quaisquer chapas à razão de um por vaga, distribuindo-se as vagas proporcionalmente ao número de votos dados às chapas, preenchidas pela classificação dos candidatos pelo número de votos individualmente recebidos;
  - i.3 - número de Conselheiros Votais em número superior aos que, integrantes do Conselho, tenham cargo de direção;

- i.4 - escolha dos Diretores pelo voto indireto, entre e dentre os conselheiros, com, pelo menos, dois terços dos votos, a cada recomposição do Conselho;
- i.5 - permissivo estatutário para que o Conselho, com *quorum* e votos especificados, possa substituir, entre uma e outra recomposição, quaisquer Diretores que tenha indicado;
- j) estabeleça uma Diretoria-Executiva, formalmente constituída, com regras de funcionamento e competências claramente definidas, com as seguintes características adicionais:
  - j.1 – integrada por diretor(es) integrante(s) do Conselho de Administração e por cooperados nomeados a partir de sugestão do Presidente e aprovação do Conselho;
  - j.2 - especificidade dos cargos adicionais e seu número, de acordo com as conveniências da cooperativa, definida no Estatuto Social ou expressamente remetida para Regimento Interno ou deliberação do Conselho;
  - j.3 - responsabilidades e atribuições individuais dos Diretores definidas claramente, conforme o caso, no Estatuto Social ou em Regimento Interno;
- k) organize sua estrutura de poder de forma adequada ao seu número de cooperados e sua distribuição geográfica, bem como, assegurando o estímulo à participação de seus integrantes (por voluntariado ou adequada remuneração), mantendo o custo de sua sustentação em patamares adequados a sua capacidade de gerar renda para o cooperado.

Constatado, no quadro 8, que havia sete cooperativas que atendiam a mais da metade dos requisitos previamente identificados como desejáveis em um novo modelo de estrutura de gestão, restou evidente que não havia um novo modelo a propor. Há, isto sim, aperfeiçoamentos significativos a serem propostos à estrutura de poder em uso por 14 cooperativas (atendem de 3 a 5 dos requisitos desejáveis). Para as outras 16 cooperativas estar-se-ia, porém, propondo um novo modelo ou, pelo menos, identificando estruturas em uso que, a partir das cooperativas em que estejam em uso, merecem ser copiadas e melhoradas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABDAHLLA, Abdo Hleck Saleh, FIGUEIREDO JÚNIOR, Daniel do Prado *et OLIVEIRA*, Domingos Antonio Savios de. In: MACEDO, Kátia Barbosa; XIMENES, José Abel Alcanfôr (org). **Cooperativismo na Era da Globalização**. Goiania/GO. Federação das Cooperativas UNIMED de Goiás e Tocantins. 2001. p. 110-146.

AIDAR, Marcelo Marinho *et al.* Cultura Organizacional Brasileira. In: WOOD JR, Thomaz (coord). **Mudança Organizacional: Aprofundando Temas Atuais em Administração de Empresas**. São Paulo/SP. Atlas. p. 32-56.

AMESS, Kevin; HOWCROFT, Barry. Corporate Governance Structures and the Comparative Advantage of Credit Unions. **Empirical Research-based and Theory-Building Papers**. New York/US. Blackwell. v. 9, n. 1, p. 59-65, 2001.

ARANZADI, Dionisio. **El Arte de ser Empresario Hoy**. 2. ed. Bilbao/Espanha. Universidad de Deusto. 1992. 416p.

ARAÚJO, Maria Lia Corrêa. Formas de Representação Política: organizações classistas e movimentos sociais. In: SIQUEIRA, Deis E.; POTENGY, Gisélia F.; CAPELLIN, Paola (org). **Relações de Trabalho, Relações de Poder**. Brasília/DF. UnB. p.129-143.

ANUARIO DE ESTUDIOS COOPERATIVOS 2000. Bilbao/Espanha. Universidad de Deusto. 2001. 458p.

BENECKE, Dieter W. **Cooperacion y Desarrollo**. Santiago/Chile. Ediciones Nueva Universidad, 1973. 286p.

BOETCHER, Erik (org). **Problemas de Direção em Cooperativas**. Florianópolis/SC. UFSC / ASSOCENE, 1983. 92p.

CASTILHO, Edmundo. Futuro. **Memorial UNIMED 25 Anos**. São Paulo/SP. Cartaz Editorial, 1992. v. 3, p. 19-21.

CHARREAUX, Gérard; DESBRIÈRES, Philippe. **Corporate Governance: Stakeholder value versus Shareholder value**. Dijon/FR. Université de Bourgogne, 2001. 31p.

CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à Teoria Geral da Administração**. 4. ed. São Paulo/SP. Makron, 1993. 920p.

CHIAVENATO, Idalberto. **Administração nos novos tempos**. Rio de Janeiro/RJ. Campus, 1999. 710p.

CONGER, Jay A.; FINEGOLD, David; LAWLER III, Edward E. Avaliando o desempenho do conselho de administração. *HARVARD BUSINESS REVIEW*. **Experiências de Governança Corporativa**. Rio de Janeiro/RJ. Campus, 2001. p. 106-134.

CONTREIRAS, Djalma Chastinet, Autogestão no Sistema. **Memorial UNIMED 25 Anos**. São Paulo/SP. Cartaz Editorial, 1992. v. 3, p. 22-31.

CONTREIRAS, Djalma Chastinet. A *UNIMED*, uma Cooperativa de Trabalho. In: MAY, Nilson Luiz (coord.). **Compêndio de Cooperativismo UNIMED**. Porto Alegre/RS. WS Editor, 1998. p. 85-98.

DONALDSON, Gordon. Nova Ferramenta para os Conselhos de Administração: Auditoria Estratégica. *HARVARD BUSINESS REVIEW*. **Experiências de Governança Corporativa**. Rio de Janeiro/RJ. Campus, 2001. p. 58-81.

DRUCKER, Peter Ferdinand. **Administração – Responsabilidades, Tarefas, Práticas**. São Paulo/SP. Pioneira, 1975. 3 Vol.

DRUCKER, F.Peter. Introdução. In: HESSELBEIN, Frances; GOLDSMITH, Marshall; BECKHARD, Richard. **A Organização do Futuro** – Como preparar hoje as empresas de amanhã. 4. ed. São Paulo/SP. Futura, 2000. p.15-19.

DUTRA, Joel Souza. A Utopia da Mudança das Relações de Poder na Gestão de Recursos Humanos. In: FLEURY, Maria Tereza Leme; FISCHER, Rosa Maria (coord). **Cultura e poder nas organizações**. São Paulo/SP. Atlas, 1996. p. 155-168.

ESTATUTO SOCIAL das 30 (trinta) cooperativas *UNIMED* no Estado do Rio Grande do Sul (listadas no Anexo 1), versão vigente em setembro de 2002, cfe cópia em arquivo da UNIMED/RS – Federação das Cooperativas Médicas do Rio Grande do Sul Ltda.

FAUST, Helmuth. **Geschichte der Genossenschaftsbewegung**. 2e Erw.Auf. Frankfurt am Main/RFA. Fritz Knap, 1965. 500p.

FLEURY, Maria Tereza Leme; FISCHER, Rosa Maria (coord). **Processo e Relações de Trabalho no Brasil**. São Paulo/SP. Atlas, 1987. 222p.

FLEURY, Maria Tereza Leme. O Desvendar a Cultura de uma Organização – uma Discussão Metodológica. In: FLEURY, Maria Tereza Leme; FISCHER, Rosa Maria (coord). **Cultura e poder nas organizações**. São Paulo/SP. Atlas, 1996. p. 15-27.

FRANCO, Afonso Arinos de Melo; PILLA, Raul. **Presidencialismo e Parlamentarismo**. Rio de Janeiro/RJ. José Olimpo, 1958. 396p.

GADIESCH, Orit et OLIVET, Scott. Reestruturando em prol da “implementabilidade”. In: HESSELBEIN, Frances; GOLDSMITH, Marshall; BECKHARD, Richard. **A Organização do Futuro** – Como preparar hoje as empresas de amanhã. 4. ed. São Paulo/SP. Futura, 2000. p. 70-83.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. São Paulo/SP. Atlas, 1999. 206p.

HARMON, Frederick G. O presente do futuro. In: HESSELBEIN, Frances; GOLDSMITH, Marshall; BECKHARD, Richard. **A Organização do Futuro** – Como preparar hoje as empresas de amanhã. 4. ed. São Paulo/SP. Futura, 2000. p. 260-269.

HARVARD BUSINESS REVIEW. **Experiências de Governança Corporativa**. Rio de Janeiro/RJ. Campus, 2001. 222p.

HESSELBEIN, Frances. A organização circular. In: HESSELBEIN, Frances; GOLDSMITH, Marshall; BECKHARD, Richard. **A Organização do Futuro** – Como preparar hoje as empresas de amanhã. 4ª ed. São Paulo/SP. Futura, 2000. p. 101-105.

HOLYOAKE, G.J. **Os 28 Tecelões de Rochdale**. Porto Alegre/RS. WS Editor, 2000. 96p. (*UNIMED/RS - Série Saber/Fazer*).

IRION, João Eduardo Oliveira. **O Sistema e o Complexo UNIMED**. São Paulo/SP. *UNIMED* do Brasil, 1990. 32p.

IRION, João Eduardo Oliveira. **Fale como Dono: Cooperativismo Médico UNIMED**. São Paulo/SP. Cartaz Editorial, 1994. 224p.

IRION, João Eduardo Oliveira. **Cooperativismo e Economia Social**. São Paulo/SP. Editora STS, 1997. 344p.

IRION, João Eduardo. O Complexo UNIMED. In: MAY, Nilson Luiz (coord.). **Compêndio de Cooperativismo UNIMED**. Porto Alegre/RS. WS Editor, 1998. p. 99-114.

KANTER, Rosabeth Moss. Recolocando as pessoas no cerne da organização do futuro. In: HESSELBEIN, Frances; GOLDSMITH, Marshall; BECKHARD, Richard. **A Organização do Futuro** – Como preparar hoje as empresas de amanhã. 4ª ed. São Paulo/SP. Futura, 2000. p. 155-167.

LAILAW, A. F. **As Cooperativas no Ano 2000**. 2. ed. Coleção Ato Cooperativo – nº 1. Belo Horizonte/MG. OCMG, [198-?]. 88p.

LAMMING, Goodwin Norman. Eficiência em administração de Cooperativas. In: PINHO, Diva Benevides (coord). **A Problemática Cooperativista no Desenvolvimento Econômico** - Coletânea. São Paulo/SP. Fundação Friedrich Naumann / RFA, 1973. p. 281-314.

**Lei Cooperativista** e legislação complementar – Lei nº 5.764 de 16/12/1971. In: PERIUS, 2001 p. 301-347 (para normas vigentes) e OLIVEIRA 1984 p. 223-277 (para normas revogadas).

LEITE, João Slazar. Ensaio sobre a participação nas cooperativas. ANUARIO DE ESTUDIOS COOPERATIVOS 2000. Bilbao/Espanha. Universidad de Deusto. 2001. p. 311-362.

LIMBERGER, Emiliano. **Cooperativa – Empresa de Participação Igualitária – Noções Básicas**. Porto Alegre/RS. [S.e.], [197-?]. 36p.

LOBO, Leon Francisco da Silveira, Cooperativa de Trabalho Médico *UNIMED*. In: PINHO, Diva Benevides (org). **Manual de Cooperativismo – São Paulo/SP**. CNPq, v. 4. p. 272-277, 1984

LODI, João Bosco. **Governança Corporativa – O Governo da Empresa e o Conselho de Administração**. 3. ed. Rio de Janeiro/RJ. Campus, 2000.192p.

LORSCH, Jay W. *Empowerment* do conselho de administração. HARVARD BUSINESS REVIEW. **Experiências de Governança Corporativa**. Rio de Janeiro/RJ. Campus, 2001. p. 32-57.

MACEDO, Kátia Barbosa; XIMENES, José Abel Alcanfôr (org). **Cooperativismo na Era da Globalização**. Goiania/GO. Federação das Cooperativas UNIMED de Goiás e Tocantins. 2001. 448p.

MASY, Rafael Carbonell De. Idéias Inspiradoras, Princípios e Práticas das Cooperativas. **Perspectiva Econômica**. São Leopoldo/RS. UNISINOS/ CEDOPE. v. 8, n. 20, p. 9-18. 1979 a (Cooperativismo n. 3).

MASY, Rafael Carbonell De. **Moderna Administração de Cooperativas Agrárias**. Porto Alegre/RS. FDRH, 1979 b. 300p.

**Memorial UNIMED 25 Anos**. São Paulo/SP. Cartaz Editorial, 1992. 3 v.

MINTZBERG, Henry; **Criando Organizações Eficazes**. São Paulo/SP. Atlas, 1995. 304p.

MINTZBERG, Henry; AHLSTRAND, Bruce; LAMPEL, Joseph. **Safári de Estratégia**. Porto Alegre/RS. Bookmann, 2000. 300p.

MOEHRING, Justin. Direção e Promoção nas Cooperativas. In: BOETCHER, Erik (org). **Problemas de Direção em Cooperativas**. Florianópolis/SC. UFSC / ASSOCENE, 1983. p. 73-86.

MORGAN, Gareth. **Imagens da Organização**. São Paulo/SP. Atlas, 1996. 421p.

MOTTA, Fernando Cláudio Prestes. **Teoria das Organizações – Evolução e Crítica**. São Paulo/SP. Pioneira, 1986. 116p.

MOTTA, Fernando Cláudio Prestes et al. O Novo Sentido da Liderança: Controle Social nas Organizações In: WOOD JR, Thomaz (coord). **Mudança Organizacional: Aprofundando Temas Atuais em Administração de Empresas**. São Paulo/SP. Atlas, 1995. p. 119-151.

MOTTA, Fernando Cláudio Prestes; VASCONCELOS, Isabela Francisca Freitas Gouveia de. **Teoria Geral da Administração**. São Paulo/SP. Pioneira, 2002. 442p.

**Normas para Apresentação de Trabalhos da Escola de Administração**. UFRGS, Escola de Administração, Biblioteca. Disponível em [www.adm.ufrg.br](http://www.adm.ufrg.br). Acesso agosto 2002. 45p.

OLIVEIRA, Nestor Bras de. **Cooperativismo: Guia Prático**. 2. ed. rev. Porto Alegre/RS. OCERGS, 1984. 304p.

OLIVEIRA, Nilo Marciano. A Importância da Administração Participativa. **Memorial UNIMED 25 Anos**. São Paulo/SP. Cartaz Editorial, 1992. v. 3, p. 46-48.

PARTSON, Greg. Produzindo resultados sociais. In: HESSELBEIN, Frances; GOLDSMITH, Marshall; BECKHARD, Richard. **A Organização do Futuro – Como preparar hoje as empresas de amanhã**. 4ª ed. São Paulo/SP. Futura, 2000. p. 365-372.

PERIUS, Vergilio. Anotações sobre o Direito Cooperativo Brasileiro. **Perspectiva Econômica**. São Leopoldo/RS. UNISINOS/ CEDOPE. v. 8, n. 20, p. 43-77, 1979 (Cooperativismo n. 3).

PERIUS, Vergilio (org). Cooperativas de Trabalho – Manual de Organização. **Perspectiva Econômica**. São Leopoldo/RS. UNISINOS/ CEDOPE. 224p. v. 32, n. 97, ed. Especial, 2. ed, 1997 (Cooperativismo n. 41).

PERIUS, Vergilio Frederico. As Cooperativas no Brasil: fundamentos legais. In: MAY, Nilson Luiz (coord.). **Compêndio de Cooperativismo UNIMED**. Porto Alegre/RS. WS Editor, 1998. p. 67-75.

PERIUS, Vergilio. **Cooperativismo e Lei**. São Leopoldo/RS. UNISINOS, 2001.352p

PIMENTEL, Renato. **Princípios Cooperativistas**. Rio de Janeiro/RJ. Tecnocoop. [197-?]. 16p.

PINHO, Diva Benevides. **Que é Cooperativismo**. São Paulo/SP. São Paulo, 1966. 160p.

PINHO, Diva Benevides. **Doutrina Cooperativa**. São Paulo/SP. Secretaria da Agricultura, Departamento de Assistência ao Cooperativismo. 1976. 28p.

PINHO, Diva Benevides (org). **Manual de Cooperativismo – V. I – O Pensamento Cooperativo e o Cooperativismo Brasileiro**. São Paulo/SP. CNPq, 1982 a. 272 p.

PINHO, Diva Benevides (org). **Manual de Cooperativismo – V. II – Bases Operacionais do Cooperativismo**. São Paulo/SP. CNPq, 1982 b. 238 p.

PINHO, Diva Benevides (org). **Manual de Cooperativismo – V. III – Administração de Cooperativas**. São Paulo/SP. CNPq, 1982 c. 280 p.

PINHO, Diva Benevides (org). **Manual de Cooperativismo** – V. IV – Tipologia Cooperativista. São Paulo/SP. CNPq, 1984. 346 p.

POLONIO, Wilson Vargas. **Manual das Sociedades Cooperativas**. São Paulo/SP. Atlas, 1999. 192p.

POUND, John. A promessa da empresa governada. HARVARD BUSINESS REVIEW. **Experiências de Governança Corporativa**. Rio de Janeiro/RJ. Campus, 2001 a. p. 82-105.

POUND, John. Além das Tomadas de Controle: a política atinge os controles das empresas. HARVARD BUSINESS REVIEW. **Experiências de Governança Corporativa**. Rio de Janeiro/RJ. Campus, 2001 b. p. 154-181.

PRATA, Ricardo Soares. Sociologia da Cooperação – Uma Análise Sociológica da Cooperação Cooperativista no Brasil. In: PINHO, Diva Benevides (org). **Manual de Cooperativismo**. v. 3. São Paulo/SP. CNPq, 1982 c. p. 252-262)

**Reconceptualising Governance**. New York/US. United Nations Development Programme, Management Development and Governance Division. January 1997. 93p. (discussion paper 2).

**Relatório da Comissão Especial que examinou a Situação do Cooperativismo no Estado**. Assembléia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul. 1973. 94p.

ROESCH, Sylvia Maria Azevedo. **Projetos de Estágio e de Pesquisa em Administração**. 2. ed. São Paulo/SP; Atlas, 1999. 302p.

ROSE, Marco Túlio de. Artigo 442, § único, CLT: Nada de novo sob o Sol. In: PERIUS, Vergílio (org). Cooperativas de Trabalho – Manual de Organização. **Perspectiva Econômica**. São Leopoldo/RS. UNISINOS/ CEDOPE. v. 32, n. 97, p. 210-218. ed. especial, 2. ed, 1997 (Cooperativismo n. 41).

SALMO, Walter J. Prevenção de Crises – Como Engrenar o Conselho. In HARVARD BUSINESS REVIEW. **Experiências de Governança Corporativa**. Rio de Janeiro/RJ. Campus, 2001. p. 9-3.

SCHNEIDER, José Odelso. As Origens do Cooperativismo Moderno. In: MAY, Nilson Luiz (coord.). **Compêndio de Cooperativismo UNIMED**. Porto Alegre/RS. WS Editor, 1998. p. 21-34.

SCHULZE, Edgar. Estrutura de Poder em Cooperativas. **Perspectiva Econômica**. São Leopoldo/RS. UNISINOS/CEDOPE. v. 22, n. 59, p. 49-75, 1987 (Cooperativismo n. 22).

SCHULZE, Edgar. **UNIMED, a Defesa Econômica do Médico**. Apostila para uso em cursos promovidos pelo autor. Versão julho/2000. 23p.

SEGNINI, Liliana Rolfesen Pedrini. Sobre a Identidade do Poder nas Relações de Trabalho. In: FLEURY, Maria Tereza Leme; FISCHER, Rosa Maria (coord). **Cultura e poder nas organizações**. São Paulo/SP. Atlas, 1996. p. 89-112.

SEIBEL, Ivan. **Educação Cooperativista, A Implantação na Singular**. Porto Alegre/RS. WS Editor, 2001 a. 190p. (*UNIMED/RS.- Série Saber/Fazer*)

SEIBEL, Ivan. **Gestão pela Qualidade, A Implantação na Singular**. Porto Alegre/RS. WS Editor, 2001 b. 160p. (*UNIMED/RS.- Série Saber/Fazer*)

SILVA, Amaury Barbosa da. A *UNIMED* no Cooperativismo Brasileiro. In: MAY, Nilson Luiz (coord.). **Compêndio de Cooperativismo UNIMED**. Porto Alegre/RS. WS Editor, 1998. p. 80-81.

SILVA, Tania Nunes da. A participação dos cooperados na gestão de cooperativas de produção: uma análise da separação entre propriedade e controle. **Perspectiva Econômica**. São Leopoldo/RS. UNISINOS/ CEDOPE. v. 29, n. 36, p. 5-97, 1994 (Cooperativismo n. 36).

SOMERVILLE, Iain et MROZ, John Edwin. Novas competências para um novo mundo. In: HESSELBEIN, Frances; GOLDSMITH, Marshall; BECKHARD, Richard. **A Organização do Futuro** – Como preparar hoje as empresas de amanhã. 4. ed. São Paulo/SP. Futura, 2000. p. 84-98.

SROUR, Robert Henry. **Poder, Cultura e Ética nas Organizações**. 6. ed. Rio de Janeiro/RJ. Campos, 1998. 340p.

UNIMED/RS – Federação das Cooperativas Médicas do Rio Grande do Sul Ltda. - Jornal da Federação, ano 4, n. 23, p.8, out. 1995.

VASCONCELLOS, Eduardo; HEMSLEY, James R. **Estrutura das Organizações** – Estruturas Tradicionais, Estruturas para Inovação. Estrutura Matricial. São Paulo/SP. Pioneira, 1986. 208p.

ZARIFIAN, Philippe. Eventos, Autonomia e “Enjeux” na Organização Industrial. In: LEITE, Márcia P.; NEVES, Magda de A. (org.). **Trabalho, Qualificação e Formação Profissional**. São Paulo/SP. ALAST, 1998. p. 21-30.

## ANEXOS

“Pero lo que distingue a las cooperativas de las otras formas de acción obrera es *su carácter esencialmente constructivo y de abajo arriba*, en contraposición a los sindicatos, que son organismos de defensa y de reivindicación dentro del régimen capitalista, o a los partidos socialistas que intentan actuar desde el poder. Los obreros van adquiriendo conciencia de las posibilidades de una emancipación durable e empiezan a constituir empresas fundadas, desarrolladas y gobernadas por ellos mismos.”

Aranzadi (1992, p. 261)

## Anexo A - Relação das Cooperativas UNIMED no RS

UNIMED ....	Cidade Sede	Datas	
		Constituição	Estatuto
01 UNIMED (RS) Alegrete	Alegrete	31/10/1995	31/10/1995
02 UNIMED Alto da Serra	Vacaria	15/05/1983	20/12/1991
03 UNIMED Alto Jacuí	Ibirubá	18/12/1992	30/03/2000
04 UNIMED (RS) Alto Uruguai	Três de Maio	22/01/1993	02/06/2000
05 UNIMED Bagé	Bagé	02/06/1978	02/06/1978
06 UNIMED Cachoeira do Sul	Cachoeira do Sul	01/11/1974	24/05/2000
07 UNIMED Centro Sul	Guaíba	10/04/1977	07/05/1998
08 UNIMED Cruz Alta	Cruz Alta	02/08/1977	28/11/1994
09 UNIMED Encosta da Serra	Taquara	16/06/1993	12/12/2001
10 UNIMED Erechim	Erechim	05/10/1971	11/12/2000
11 UNIMED Ferrabraz	Sapiranga	24/05/1994	24/05/1994
12 UNIMED Ijuí	Ijuí	20/10/1971	11/08/1995
13 UNIMED (RS) Itaqui	Itaqui	21/11/1992	21/11/1992
14 UNIMED Jacuí	São Jerônimo	28/10/1981	19/04/1999
15 UNIMED Litoral Sul	Rio Grande	11/06/1994	??/01/1998
16 UNIMED Livramento	Sant'Ana do Livramento	19/05/1988	17/09/1996
17 UNIMED Missões	Santo Ângelo	24/03/1972	30/03/2000
18 UNIMED Nordeste RS	Caxias do Sul	09/06/1972	06/03/1997
19 UNIMED (RS) Pelotas	Pelotas	18/12/1978	26/10/1999
20 UNIMED Planalto Médio	Passo Fundo	15/06/1972	09/07/1998
21 UNIMED Porto Alegre	Porto Alegre	23/12/1971	25/01/1995
22 UNIMED (RS) Região da Produção	Carazinho	29/12/1994	14/12/2000
23 UNIMED Santa Maria	Santa Maria	13/07/1972	09/01/2001
24 UNIMED Santa Rosa	Santa Rosa	18/06/1972	06/11/2001
25 UNIMED São Borja	São Borja	15/09/1983	26/11/1999
26 UNIMED (RS) Uruguaiana	Uruguaiana	20/11/1992	20/11/1992
27 UNIMED Vale das Antas	Nova Prata	18/12/1987	13/09/2000
28 UNIMED Vale do Caí	Montenegro	05/09/1972	29/12/1998
29 UNIMED Vale do Sinos	Novo Hamburgo	01/05/1975	27/11/2001
30 UNIMED Vale do Taquari e Rio Pardo	Lajeado	11/12/1971	04/12/1999

Fonte: banco de dados da UNIMED/RS – posição em setembro de 2002

## Anexo B - Formulário da Pesquisa

UN/RS – AT – ES – *Federadas, Composição do Órgão de Administração*

<b>1. DADOS GERAIS</b>			
1.1. UN:	1.2. Estatuto de //		
1.3. Formato Genérico	Há regras sobre		
	Funcionam.		Competências
	sim	Não	Sim    Não
Diretoria ( ) Conselho de Administração ( )			
<b>Sendo CoAD, está combinado com Diretoria Executiva?</b> ( ) não; sim ( )			

<b>2. ELEIÇÕES</b>
2.1. Os candidatos são inscritos ( ) em chapas ( ) individualmente o eleitor vota em <b>X</b> candidatos  2.2. São eleitos ( ) a totalidade dos cargos ( ) uma fração anual de x/x  2.3. O mandato é de ( ) 2 anos; ( ) 3 anos; ( ) 4 anos  2.4. A reeleição é ( ) proibida ( ) permitida sem limite ( ) permitida com limite de <b>X</b> obrigatoriedade de renovação de 1/3 ( ) sim; ( ) não

<b>3. COMPONENTES</b>		
3.1. Designação dos Dirigentes ( ) na chapa ( ) indireta se renovação em frações anuais, mandato é limitado à recomposição? ( ) sim; ( ) não		
3.2. Titulação dos Cargos	Atribuições?	
	sim	não
3.3. Membros da DIRETORIA EXECUTIVA (se CoAd!)		

<b>4. Cargos Auxiliares</b>		Competências	
4.1. Titulação	Nomeação por	sim	não

<b>5. Órgãos Auxiliares</b> (título, preenchimento das vagas; atribuições no EsSo?)