



PODER E PENSAMENTO ADMINISTRATIVO EM UMA COOPERATIVA MÉDICA

POWER AND ADMINISTRATIVE THINKING IN A MEDICAL COOPERATIVE

PODER Y PENSAMIENTO ADMINISTRATIVO EN UNA COOPERATIVA MÉDICA

Felipe Fróes Couto, Bel.

Universidade Federal de Minas Gerais/Brazil
felipef500@hotmail.com

Luiz Alex Silva Saraiva, Dr.

Universidade Federal de Minas Gerais/Brazil
saraiva@face.ufmg.br

RESUMO

O caso trata de uma Cooperativa Médica que vendia planos de Saúde. Nesta organização, os interesses distintos entre os médicos cooperados, a diretoria e a administração técnica geravam diversos conflitos. O caso possibilita discussões referentes a interações sociais em organizações cooperativas, conflitos de interesses e disputas de poder. Entre os aspectos mais interessantes do caso, fica evidente a existência de hegemonia do pensamento administrativo na organização. Em resistência à hegemonia da lógica econômica, que submete o médico à estrutura da organização, havia o interesse individual do cooperado, que o levava a agir eventualmente contra os interesses da cooperativa.

Palavras-chave: Hegemonia; Poder; Conflitos; Cooperativas médicas.

ABSTRACT

This case study is about a medical cooperative which has sold health plans. In this organization, different interests among cooperate medicals, board of directors and technical managers generated conflicts. The case allows discussions related to social interactions in cooperative organizations, conflicts of interest, and power disputes. Among most interesting elements, it is evident the existence of hegemony in administrative thinking in organization. Resisting to economic logic hegemony, which submits medical to organization structure, there was individual interest of cooperate, that orientates its behavior eventually against cooperative goals.

Keywords: Hegemony; Power; Conflicts; Medical cooperatives.

RESUMEN

El caso trata de una Cooperativa Médica que vendía seguros de salud. En esta organización, los distintos intereses entre los miembros médicos, la junta directiva y la administración técnica generaban varios conflictos. El caso permite discusiones con respecto a las interacciones sociales en las organizaciones cooperativas, conflictos de intereses y las luchas de poder. Entre los aspectos más interesantes del caso, es evidente la existencia de la hegemonía del pensamiento administrativo en la organización. En resistencia a la hegemonía de la lógica económica, que somete el médico a la estructura de la organización, había el interés individual del miembro, lo que le llevaba a actuar eventualmente contra los intereses de la cooperativa.

Palabras-Clave: Hegemonía; Poder; Cooperativas Médicas.

1 O DIA-A-DIA DE GILBERTO NA COOPERATIVA

“Preciso de uma aspirina!” – pensou Gilberto, após sair muito tenso de uma reunião com a diretoria. “Como pode uma pessoa não pensar de acordo com o que é melhor para a cooperativa?” – refletia – “Por que é tão difícil convencer a diretoria de que é melhor para a empresa reinvestir nossas sobras deste ano?”. Não era para menos. A empresa passava por uma situação financeira delicada e, para Gilberto, não havia explicação para tanta irracionalidade, falta de bom senso e de vontade política.

Nosso cenário é uma cooperativa médica que atua no interior do Estado de Minas Gerais vendendo planos de saúde e fornecendo serviços de assistência médica. A diretoria, composta apenas por médicos, e o corpo gerencial, formado por economistas, administradores, engenheiros e contadores, estão sempre divergindo sobre a melhor forma de conduzir os negócios. É comum haver discussões ferrenhas, porque nem sempre o que é bom para a diretoria é bom para a gerência, da mesma forma que nem sempre o que era bom para a gerência atendia aos interesses da Diretoria. Conflitos assim são comuns, e fazem parte do cotidiano da empresa.

Grosso modo, na linguagem das cooperativas, lucro se chama sobra. Sobra é excedente, é o resultado contábil positivo do exercício contábil da empresa. Das sobras, são constituídas remunerações que se destinam aos cooperados por suas relações negociais e operações na Cooperativa. O pagamento não se dá em função do valor investido pelo cooperado, mas em função de sua atividade na cooperativa.

Gilberto é o gerente financeiro da cooperativa, e se submete diretamente ao diretor-presidente. Suas rugas mostram que não é simples a sua função. Todos os dias, repetia seu discurso: “Esta é uma cooperativa operadora de saúde, uma empresa que precisa sobreviver e que precisa de receita e lucros. Fato. Mas não podemos nos esquecer que também é uma cooperativa que precisa remunerar os médicos. Estamos aqui para atender as necessidades deles também. Conciliamos esses interesses da melhor forma possível”.

Essa cooperativa foi gerenciada, por muitos anos, apenas por médicos, e uma má qualidade na gestão de recursos resultou em um prejuízo financeiro muito grande para a empresa que, naquele momento, devia R\$2,5 milhões para a Agência Nacional de Saúde – ANS. Quando a atual diretoria assumiu, ficou acordado que a gestão do Plano de Saúde seria feita por profissionais que fossem capazes de compreender a dinâmica do mercado. Assim, profissionais de diversas áreas foram contratados para suprir as necessidades de uma administração profissional. Já a diretoria representava-se junto aos cooperados e mantinha-se formada apenas por médicos, que tomariam as decisões estratégicas da empresa e gerenciariam o contato com os membros.

O tema desta reunião foi justamente de cunho financeiro: “o que fazer com as sobras anuais?”. Nessa empresa, era o médico cooperado que decidia o que fazer com tais recursos em Assembleia. Decisões acerca de divisão dos recursos, reinvestimento, aplicação em algum fundo ou pagamento de dívidas eram sempre decisões a serem tomadas pela Diretoria a partir do que ficava acordado junto aos cooperados. E estes queriam receber as sobras. O argumento da Diretoria era simples: “O médico cooperado trabalha para a cooperativa, e nos 05 anos de prejuízo contribuiu para as perdas. Tem três anos que estamos tendo sobras, e é justo que agora eles recebam parcela significativa das sobras. É uma forma de mantermos nosso médico cooperado trabalhando junto a nós”. Contudo, não era o que a gerência entendia como prudente, visto que passava por um período de 03 anos consecutivos obtendo sobras, depois de cinco anos obtendo apenas prejuízos, além da dívida com a ANS, que poderia tomar a decisão de embargar as operações da empresa caso a obrigação tributária não fosse cumprida.

Depois de várias reuniões individuais com cada diretor, e de várias reuniões junto ao Conselho Fiscal da empresa, Gilberto conseguiu convencer os diretores de que a melhor solução para a segurança dos negócios era reinvestir as sobras naquele momento para garantir uma estabilidade financeira para a empresa. A decisão final seria da Assembleia, mas pelo menos a Diretoria tinha sido conscientizada dos riscos da situação.

Mas aquela situação não era um fato isolado de conflito de interesses existentes naquela cooperativa. Em seus 08 anos de empresa, Gilberto já tinha passado por muitas situações constrangedoras e algumas, inclusive, já quase lhe custaram o emprego. Ele sabia que era muito difícil convencer a diretoria de uma decisão economicamente racional, porque o diretor pensava de uma forma diferente. Como a diretoria era eleita pelos cooperados em mandatos periódicos, havia um jogo político por trás das decisões, pois o médico sabe que, para ocupar o cargo onde se encontra, foi necessário apoio de uma série de pessoas por trás disso. Negar ajuda a tais pessoas não era tão prudente, afinal. Mas isso dificultava muito a tomada de decisão em alguns casos.

2 O DILEMA DE GILBERTO NA ADMINISTRAÇÃO PROFISSIONAL

Como resultado desse jogo político, concessões e exceções aconteciam o tempo todo, prejudicando os negócios da empresa. Um fato que se tornou objeto de muitos conflitos, por exemplo, era relacionado ao faturamento dos atendimentos. Tudo começou quando, para atender ao ciclo financeiro da empresa, tinha sido definido pela gerência junto aos diretores que os serviços prestados pelos médicos cooperados deveriam ser faturados até 60 dias após a realização do serviço e, se isso não acontecesse no prazo, não haveria obrigação de pagamento imediato. Isso era bom para a operadora de plano de saúde. Se for bom para a operadora, é bom para os cooperados em geral. O pessoal da auditoria de finanças, então, barrava todas as contas acima de 60 dias. Mas um determinado médico, em uma determinada situação, realizou operações de mais de R\$ 50 mil e perdeu o prazo de faturamento. Ao ter a sua conta negada, o médico recorreu à Diretoria, que imediatamente autorizou a concessão. Isso acarretou um prejuízo financeiro de R\$60 mil reais para a empresa, mas tudo em prol do bom relacionamento entre os diretores e os médicos cooperados. Só após muitas discussões, o problema da exceção no faturamento foi resolvido, apesar de que casos isolados subsistiam.

O dilema existente em administrar profissionalmente nessa cooperativa, para Gilberto, era a divisão de papéis que ocorria em um plano subjetivo. Os funcionários que compunham a gerência trabalhavam para a cooperativa, mas não eram cooperados. Contudo, era normal ver gerentes afirmando se sentir mais cooperados do que os próprios cooperados, pois suas decisões eram voltadas para o bem da coletividade e, por vezes, viam médicos que só agiam em causa própria. Muitos gerentes sentiam que trabalhavam para que os cooperados tivessem sobras. Mas os cooperados não trabalhavam para a cooperativa, mas para seus próprios interesses, e não se entendiam como parte de um grupo, mas como prestadores de serviços para uma empresa. Para alguns, a maioria dos médicos só queria liquidez e ser remunerado pelos pacientes atendidos que foram encaminhados pelo plano de saúde, pois é mais rentável do que as sobras que ele receberia no final do ano. O ponto de atrito residia sempre, portanto, no conflito de interesses entre a gerência, a diretoria e os médicos cooperados.

Situações de conflito ético também não eram tão incomuns naquele ambiente marcado por interesses diferentes. Em uma determinada situação, ocorreu um problema relacionado ao consumo de OPME's (Órteses, Próteses e Materiais e Especiais). A liberação de material para procedimentos médicos é sempre precedida de autorização prévia do plano de saúde. Tudo que é liberado tem uma preconização feita por um colégio nacional

de auditores que informam que, para cada procedimento, há um rol taxativo de materiais a serem liberados. O médico não precisa de mais do que aquilo. Houve um conflito muito grande quando a gerência negou a autorização de determinados materiais a mais que seriam utilizados em uma cirurgia bariátrica. A gerência, visando trabalhar em prol de procedimentos justos, buscava evitar fraudes na tentativa de diminuir custos assistenciais da operadora de saúde, pelo bem da cooperativa. Conforme a literatura médica, apenas 0,75% das cirurgias bariátricas em determinadas condições específicas evoluem para cirurgias abertas. No caso de um determinado prestador, esse índice era de 20%. Isso representava um custo de R\$ 100 mil a mais para a empresa.

O curioso é que os médicos é que escolhiam os fornecedores, e preços muito elevados e desproporcionais eram praticados, muitas vezes para casos nos quais alguns materiais eram desnecessários. Essa situação, conhecida como máfia de OPME's, era de extrema dificuldade de fiscalização, até por agências regulatórias da saúde. Ficou decidido, então, que os procedimentos bariátricos seriam feitos por outro prestador, indicado pelo plano de saúde, e que seriam negados os pedidos de materiais feitos por aquele prestador específico sem uma fundamentação científica da necessidade da cirurgia aberta. Quando isso foi feito, o índice de evolução de procedimentos bariátricos para cirurgias abertas caiu para zero. O prestador cooperado prejudicado recorreu, então, à diretoria. Alegou que ele detinha o conhecimento técnico e que ele sabia o que deveria ou não ser utilizado, e que cabia ao plano apenas autorizar a aquisição de equipamentos. Após muitas discussões, o médico informou que requeria muitos materiais a mais porque estava aprendendo a utilizar tais materiais. A diretoria, apesar dos calorosos debates e dúvidas levantadas com essa discussão, optou por não encaminhar o médico ao Conselho de Ética e autorizou o pagamento dos materiais.

3 UM NOVO DESAFIO

Gilberto percebia que a diretoria sempre tinha grande dificuldade de se arriscar, de bater de frente com o cooperado. A solução encontrada pelos gerentes, junto à diretoria consistia em uma série de ações que visavam a congruência de sentidos entre administração, diretoria e médicos cooperados. Assim, foi criado um núcleo de desenvolvimento humano com médicos, com atividades de integração e treinamento, difusão de cultura cooperativa e interações para redução de conflitos. A diretoria também falava sobre a criação de uma diretoria corporativista, composta por um membro a mais que, necessariamente, seria administrador. A função desse administrador seria o gerenciamento de conflitos, e a redução das influências pessoais nas relações políticas da diretoria com os cooperados.

Gilberto se sentia desgastado de trabalhar em tais condições. Sentia que 80% do seu tempo como gerente servia para resolução de conflitos e diálogo do que qualquer outra coisa. Passava a maior parte do tempo discutindo planejamento, convencendo pessoas, resolvendo conflitos, lidando com fornecedores e negociando com parceiros do que qualquer outra função. Sentia que estava sempre no meio de um campo minado por interesses difusos, no qual sua figura era sempre a mais frágil e incapaz de promover as mudanças. Dois dias após a reunião sobre divisão de sobras, recebeu uma ligação pedindo que ele fosse à sala dos diretores. Chegando lá, recebeu a notícia de que a Assembléia aprovara o reinvestimento das sobras nas operações da empresa. Em seguida, ouviu do Diretor-Presidente a seguinte afirmação: “Estamos muito satisfeitos com sua atuação na nossa empresa, e acreditamos que você tem maturidade para assumir um desafio ainda maior. Gostaria de compor nosso quadro de diretores, sendo o mais novo Diretor da nossa empresa?”.

4 NOTAS DE ENSINO

4.1 Objetivos de aprendizagem

O caso trata de questões relacionadas à dinâmica organizacional, abordando as dimensões de poderes, de cultura, de conflito, de lógica racional hegemônica e a resistência. O ponto central da aprendizagem visa à multidimensionalidade de interesses que envolvem a existência de uma organização e a dificuldade encontrada no gerenciamento de interesses difusos. Objetiva-se promover o debate entre os participantes no que tange os seguintes aspectos: a lógica que permeia a criação de organizações cooperativas; o conflito de interesses existentes em tais organizações; as interações sociais advindas do processo de gerenciamento de objetivos da organização; o conflito subjetivo existente entre os membros da administração e os médicos cooperados; a dinâmica de relações de poder e resistência em tais contextos.

4.2 Fonte dos dados

Este caso reflete uma série compilada de situações verídicas, ocorridas em uma importante empresa do segmento de planos de saúde do interior do Estado de Minas Gerais, no primeiro semestre letivo de 2013. O nome da empresa não foi mencionado. O nome do personagem principal foi modificado, é fictício. Embora se trate de um caso real, foram introduzidos elementos ficcionais na narrativa objetivando tornar a leitura mais agradável e interessante ao leitor. Os dados foram levantados por meio de entrevistas junto a gerentes da organização, que relataram suas experiências vividas no desempenho de suas funções.

4.3 Aspectos pedagógicos

Este caso pode ser lido em poucos minutos e pode ser utilizado para promover discussões e debates em disciplinas de graduação e pós-graduação relacionadas a estudos organizacionais, estudos sociais, gestão de pessoas, entre outras. Sugere-se a leitura individual e posterior discussão em grupos. Após as discussões em grupo, o professor dividir a sala em três grandes grupos: o grupo dos médicos cooperados (maioria da sala), o grupo da administração técnica (até 06 pessoas) e o grupo da diretoria (até 03 pessoas). Cada grupo poderá anotar e escrever quais é o papel na dinâmica da organização, e então os grupos vão discorrer sobre os conflitos de interesse apresentados neste caso de ensino, cada um defendendo seu respectivo grupo de referência. O professor será mediador das discussões. No final, cada grupo fará suas respectivas considerações sobre como os conflitos podem ser resolvidos e quais ações poderiam amenizar as diferenças entre os atores envolvidos.

4.4 Questões para discussão

1. Quais são os principais atores que interagem no processo político da organização cooperativa no caso exposto?
2. Quais são as diferenças de interesse mais marcantes no processo político da organização cooperativa?

3. Como as diferenças de interesses podem afetar os objetivos organizacionais?
4. Qual dos interesses pode ser tido como o hegemônico no caso exposto?
5. Como pode a Administração Profissional gerenciar os conflitos advindos da diferença de interesses entre os atores envolvidos?
6. Em sua opinião, Gilberto deve aceitar a proposta? Quais são as dificuldades que Gilberto encontrará caso aceite se tornar o novo Diretor da Cooperativa?
7. Como consultor de negócios, qual seria a sua proposta para aliviar as tensões existentes entre os atores envolvidos?

4.5 Análise do caso e revisão de literatura

O cooperativismo, forma de organização social presente em diversas formas no Brasil, pode ser tido sob diferentes perspectivas. Lima (2004) subdividiu o cooperativismo em duas categorias, quais sejam as cooperativas pragmáticas e defensivas. Segundo o autor, a primeira é organizada com fins de prestação de serviços para as unidades prestadoras de serviços que as compõem, ou integram programas estatais de geração de renda, e são desvinculadas dos princípios do movimento cooperativista. A segunda categoria, ainda segundo Lima (2004), é formada a partir de movimentos trabalhistas para manutenção de emprego, ou surgem a partir de programas governamentais de geração de renda para populações pobres, sendo embasadas pelos valores da autogestão dos trabalhadores, do combate ao desemprego e desenvolvimento sustentável, e são apoiadas por instituições como sindicatos, ONGs, entre outras.

O propósito de tais organizações, segundo Singer (2002), é intrinsecamente ligado aos princípios de organizações de economia solidária, e deve ser entendido como aquele que é hábil à promoção da igualdade mediante poder decisório, que reitera a associação de iguais e fundamenta-se na propriedade coletiva, garantida pela existência de assembléias gerais que deliberam sobre assuntos de natureza coletiva.

Rosenfield (2004) propõe um modelo de dois grandes grupos que integram organizações cooperativas: de um lado, o grupo que engloba engajamento e adesão, e outro caracterizado pelo desvio e recuo. Segundo a autora, o engajamento é o modelo político-ideológico que marca o projeto coletivo que legitima a sua existência rumo ao futuro, e a adesão é uma aposta no sucesso da ação coletiva, mediante um esforço de cessão das forças individuais ao propósito coletivo. Já o desvio, segundo Rosenfield (2004), é uma resistência proposta por alguns membros do grupo à forma como a organização é conduzida, de modo que é proposta a manutenção de um trabalho coletivo, mas um enfraquecimento do coletivo de trabalho, e o recuo, por sua vez, é a introdução da ideologia individualista dentro do contexto cooperativo, que ocorre a partir de interesses pessoais em decisões coletivas.

A partir do exposto, portanto, tem-se que a organização cooperativa do caso em tela constitui mais do que uma forma de organização social com mote coletivista. Trata-se de uma cooperativa pragmática e, portanto,

desprovida de princípios cooperativos, onde podem ser observados grupos marcados pelo desvio e recuo, onde são perceptíveis as resistências às formas como a organização é gerida e a inserção de interesses individuais que prevalecem sobre interesses coletivos. Não se trata de um arranjo social com sobreposição de valores sociais, mas de uma organização caracterizada por interesses individuais.

O presente caso pode encontrar uma melhor compreensão a partir da análise do desenho organizacional proposto por Mintzberg (1995) de burocracias profissionais, caracterizadas pela política de admissão de especialistas fortemente treinados e doutrinados – os profissionais – que se concentram no núcleo operacional, e pela transferência a eles de relevante controle sobre o resultado do seu trabalho. Mintzberg (1995) chama a atenção para o fato de que, em tais estruturas, o controle do trabalho pelo especialista significa que o profissional possui relativa independência e atua de perto aos clientes aos quais serve.

Segundo Mintzberg (1995), em tais organizações os profissionais não exercem apenas o controle sobre seu próprio trabalho, mas também buscam o controle coletivo das decisões administrativas que os afetam, fazendo que em tais estruturas surjam hierarquias administrativas paralelas: uma de baixo para cima para os profissionais, e uma segunda burocraticamente mecanizada de cima para baixo na assessoria de apoio. Observa o autor que em tais organizações o administrador profissional conserva seu poder somente até quando os profissionais o percebem como servindo eficazmente a seus interesses.

Quando observamos o presente caso à luz da teoria organizacional entendemos, em um primeiro momento, que o papel da administração profissional é o de organizar e gerenciar os meios de produção de forma mais eficiente e efetiva em nome dos que possuem a titularidade da empresa. Segundo Willmot (2000), o valor para o acionista ou para o dono da empresa se tornou um objetivo explícito e hegemônico para a gestão. Nessa mesma direção, Parker (2002) entende a gestão como modelo hegemônico de pensamento, o que torna primordial o conhecimento gerencial, que nos leva a buscar os melhores resultados possíveis. Para Parker (2002), a gestão e o pensamento dela decorrente altera o nosso discurso, organiza as relações sociais de outra forma, e a política resultante é sempre posicionada positivamente em relação ao capital.

Isso quer dizer, em outras palavras, que o pensamento administrativo nos leva a querer sempre o melhor resultado – queremos ganhar, levar vantagem, sentir que agregamos valor em uma lógica economicista – não só no trabalho, mas em nossas relações sociais, políticas e até mesmo familiares, ainda que outros sejam nossos objetivos. Temos então, no presente caso, uma vertente hegemônica clássica: uma que se volta à noção de que a organização (organizar) é um fim em si mesmo e, em razão de tal, deve ser gerenciada da melhor forma possível.

Essa hegemonia do pensamento administrativo e estrutural é contraposta por Burrell (1988), que vê a organização como uma produção organizativa a partir de interações sociais. Para o autor, as organizações não existem, não são substantivos, mas são processos contínuos de produção, que ocorrem dentro de um corpo mais amplo de sociedade. Tanto assim o é, que Cooper (1998), nessa linha de entendimento, afirma que o conceito de organização deve ser generalizado, pois a organização é uma realidade social múltipla, que não pode simplesmente ser colocada em um lugar ou expressa por um discurso de gestão, por exemplo.

O pensamento administrativo pode também ser resistido pelas idéias de Weick (1995), para quem a organização não é uma estrutura, mas é um processo de construção de sentidos (*sensemaking*), que é baseada na atividade social e individual. Assim, a realidade é construída de forma descentralizada pelos atores sociais, em oposição à realidade organizacional, sendo pré-determinada ou imposta por um lugar central, por exemplo, uma equipe de diretoria. Weick (1995) entende que as organizações podem ser racionais, hierárquicas e estruturais

superficialmente, mas quando as análises vão mais a fundo, se demonstra que os diversos fatores que exercem influência em uma organização estão fracamente ligados, às vezes até desordenados. Assim, para o autor, as organizações poderiam ser tidas não como uma estrutura rígida, mas como uma associação flexível, onde os indivíduos podem inverter a ordem, renegociar e recriar suas realidades em cada segundo.

Na análise do presente caso, percebemos a hegemonia do pensamento administrativo na reprodução de estruturas sociais organizativas, que conflitam e são resistidas pelos fins almejados pelos profissionais que integram o quadro de médicos cooperados. Segundo Joseph (2002), a hegemonia sempre desempenha um papel importante na garantia da reprodução das estruturas sociais e de suas combinações e, em razão do mundo ser um sistema aberto, a hegemonia é necessária para garantir a coesão social. Assim, fez-se necessário que os médicos cooperados criassem uma estrutura social possuidora de conhecimentos organizacionais para gerenciamento dos recursos de forma à criação de mais-valia. Ao se fazer isso, a mais-valia se tornou um valor hegemônico finalístico e começou a dificultar os fins inicialmente desejados.

Conflitos de interesses e sentidos atribuídos por diferentes atores são inerentes a todas as organizações, que vivem a multiplicidade de sentidos, especialmente em organizações cujo fundamento é cooperativo. Percebem-se três linhas de interesses no caso concreto: o interesse organizativo da equipe técnica, que pretende a eficiência, eficácia e efetividade da organização; o corpo médico, caracterizado por interesses individualistas de uma cooperativa pragmática, e a diretoria, que visa o gerenciamento das atividades e atenuação dos conflitos que surgem entre essas duas partes, que busca ser engajada nos fins cooperativos da organização.

A estrutura tenta se impor ao médico, o médico tenta se impor à estrutura. Não se trata, portanto, de um problema estrutural, mas um problema de sentidos. O cerne da questão é a ausência da definição de “qual é o sentido da organização”, e a sua difusão entre todos os atores sociais existentes. Buscamos realmente finalidades cooperativas? Ou buscamos apenas o fortalecimento individual a partir da união? Qual é o sentido da existência da cooperativa?

Essas são análises que devem ser feitas, e suas conclusões, sejam elas construídas de forma centralizada ou democrática, devem ser difundidas entre o grupo, como forma de definição sobre o que é mais importante para a empresa. Se for o atendimento das necessidades do cooperado, a organização deve iniciar trabalhos de mudança de estruturas externas à sua organização. Se for o atendimento das necessidades econômicas da empresa, a mudança deve ser interna a partir da reprodução das estruturas sociais existentes, que garantem a gestão de recursos que beneficie a organização.

Artigo submetido para avaliação em 14/08/2013 e aceito para publicação em 22/07/2014

REFERÊNCIAS

BURRELL, G. Modernism, postmodernism and organizational analysis: the contribution of Michel Foucault. **Organization Studies**, v. 9, n. 2, p. 221-235, Apr. 1988.

JOSEPH, J. **Hegemony**: a realist analysis. London: Routledge, 2002.

LIMA, J. C. O trabalho autogestionário em cooperativas de produção: o paradigma revisitado. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 19, n. 56, p. 45-62, período 2004.

MINTZBERG, H. **Criando organizações eficazes**: estruturas em cinco configurações. São Paulo: Atlas, 1995.

PARKER, M. **Against management**: organization in the age of managerialism. Cambridge: Polity, 2002.

ROSENFELD, C. L. A autogestão e a nova questão social: repensando a relação indivíduo-sociedade. In: CONGRESSO LUSO-AFRO-BRASILEIRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, 8., 2004, Coimbra. **Anais...** Coimbra: ALABCS, 2004.

SINGER, P. **Introdução à economia solidária**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2002.

WEICK, K. E. **Sensemaking in organizations**. London: Sage, 1995.

WILLMOTT, H. From knowledge to learning. In: PRICHARD, C.; HULL, R.; CHUMER, M.; WILLMOTT, H. (Ed.). **Managing knowledge**: critical investigations of work and learning. London: Macmillan, 2000.