

Escola de Administração da UFRGS
Programa de Pós-Graduação em Administração
Pós-Graduação em Gestão em Saúde

**Qual é a lógica que orienta a
administração dos planos de autogestão
em saúde?**

Manoel José Brum dos Santos

Professora Orientadora:
Maria Ceci Misoczky

Porto Alegre, maio de 2006.

ÍNDICE

Introdução.....	03
1- Heterogestão e Autogestão	05
1.1- A Burocracia e a Heterogestão	05
1.2- A Autogestão	11
2- Tipos de organizações	19
2.1- Organizações Públicas	20
2.2- Organizações empresariais	22
3- A autogestão como modalidade de organização da saúde suplementar	24
4- Procedimentos metodológicos	35
5- Características Administrativas dos planos de autogestão em saúde	36
5.1- Plano de Autogestão vinculado a uma organização empresarial	36
5.1.2 –SAMEISA.....	36
5.2- Plano de autogestão vinculado ao departamento de RH de organização pública.....	37
5.2.1 -Correios Saúde	37
5.2.2- Saúde Caixa	39
5.3- Plano de autogestão vinculado à organização sindical.....	42
5.3.1- Senersaúde.....	42
5.4- Plano de Autogestão vinculado à Fundação	43
5.4.1- GEAP – Fundação de Seguridade Social	43
5.5 - Plano de Autogestão vinculado a Caixa de Assistência	44
5.5.1 –CABERGS	44
Considerações finais	46
Referências Bibliográficas	47

INTRODUÇÃO

As organizações de autogestão em saúde, dentre as modalidades que compõem o segmento de saúde suplementar (autogestão, medicina de grupo, cooperativa médica e seguradora), tem como característica o atendimento à saúde de seus beneficiários sem objetivo de lucro, evitando, assim, fazer da saúde um comércio.

Desta maneira, estas organizações colaboram com o Sistema Único de Saúde (SUS), sistema público de assistência à saúde no Brasil, criado através da Constituição Federal de 05/10/1988, com objetivo de fornecer acesso ao atendimento em saúde a todo cidadão brasileiro. Este direito está contido no artigo 196 da Constituição Federal, **“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”**

As organizações de saúde suplementar suprem parte do atendimento em saúde que o SUS não consegue assegurar, principalmente aquele destinado às classes sociais com maior poder aquisitivo que almejam serviços diferenciados e que tenham maior eficácia.

As características da autogestão em saúde, principalmente o foco no atendimento em detrimento a lucratividade, aproximam este segmento do Sistema Único de Saúde (SUS), tornando as ações destas organizações autogestionárias relevantes para a sociedade brasileira.

No curso de Gestão em Saúde, obtive contato com as teorias sobre autogestão e heterogestão relacionadas à saúde. Este conhecimento suscitou o meu interesse

em analisar as características das práticas de organização dos planos de autogestão em saúde.

O conceito de autogestão, a princípio, seria o suficiente para classificar as ações do segmento de autogestão em saúde. No entanto, as organizações com esta denominação estão estruturadas em diferentes formas, tais como: fundações, sindicatos, caixas ou fundos de previdência fechada e departamentos internos de recursos humanos das próprias empresas que fornecem o benefício do atendimento à saúde aos seus funcionários.

Através da análise de seis organizações de autogestão em saúde, procuro identificar na estrutura administrativa destas organizações as características de autogestão e/ou heterogestão. Para tanto, foi necessário realizar uma revisão teórica dos conceitos de autogestão e heterogestão e, após esta revisão, foram salientadas as diferenças entre as administrações pública e empresarial. Na sequência foi abordada a autogestão no contexto da saúde suplementar e, finalmente, foi elaborado o estudo da estrutura administrativa das seis organizações de autogestão em saúde.

I Heterogestão e Autogestão

1.1 – A Burocracia e a Heterogestão

As teorias e estudos que são referência para o estudo da burocracia foram realizados por Max Weber (1864-1920), natural de Erfurt, Turíngia, na Alemanha. Sociólogo cursou as Universidades de Heidelberg, Göttingen e Berlim. Os estudos de Weber foram um marco para o desenvolvimento da sociologia e ajudam, até hoje, a entendermos as relações de poder, a burocracia e o capitalismo. Ele estudou as relações de dominação e preocupou-se, também, com os motivos das ações humanas. Analisou a burocracia exercida nas organizações, identificando as estruturas e hierarquias que permitem que um grupo mantenha o domínio sobre os outros. Em suas exaustivas pesquisas sociais buscou as razões que levam as pessoas a agir e reagir com racionalidade na busca de determinados objetivos. Desta forma, Weber classificou a sociedade em três tipos, de acordo com o tipo de dominação:

- a) sociedade tradicional – possui características patriarcais e patrimonialistas; como exemplo temos a família, o clã e a sociedade medieval;
- b) sociedade carismática – possui características personalistas e místicas; como exemplo, temos os partidos políticos e grupos revolucionários;
- c) sociedades legais, racionais ou burocráticas, onde predomina a racionalidade instrumental como motivo para as ações, sendo voltada para atingir os resultados desejados. Como exemplo, temos o exército, o Estado e entidades de ensino.

Estas sociedades possuem, por sua vez, tipos de autoridades

diferenciados. Autoridade significa possuir legitimidade para ser obedecido quando é dado um comando ou uma ordem. Tendo autoridade, o grupo ou o seu representante possui poder para impor a sua vontade, para dominar. Weber classificou a dominação em três tipos:

- a) Tradicional: caracteriza-se pela obediência dos subordinados, que reconhecem um poder consolidado nas tradições. É um modelo fechado e rígido, delimitado somente pelos costumes e tradições, consolidados através do tempo.
- b) Carismática (Carismas, do grego Khárisma=dom da graça de Deus): as ordens são obedecidas porque o líder possui atributos pessoais excepcionais que o diferenciam, atraindo a devoção e obediência dos componentes do grupo. Temos como exemplo os líderes políticos e revolucionário (Zumbi dos Palmares, Ernesto Guevara, Churchill e Getúlio Vargas) e líderes religiosos (Antônio Conselheiro, Padre Cícero, São Francisco de Assis).
- c) Racional-legal: tem por base as leis e normas racionalmente criadas pelo grupo dirigentes. Estão nessa situação o exército, as empresas e o Estado.

Através destas classificações e na construção de conceitos teóricos, Weber procurou apreender as motivações, as ações humanas e sociais no seu tempo.

Para cada tipo de dominação existe um corpo administrativo que controla e mantém os processos de dominação. A burocracia é o corpo administrativo da dominação racional-legal.

No entanto, o significado da palavra burocracia foi transformado no ideário popular, virando sinônimo de atraso de processos, de normas e regras que atrapalham o andamento das ações. Enfim, para que uma organização funcione adequadamente é necessário desburocratizar. Esta noção de burocracia, apesar de conflitante com o conceito

original, tem lógica quando observada sob o ponto de vista dos dominados, que executam as tarefas organizadas pelo sistema burocrático. Não são raras as vezes em que esta burocracia impede a criatividade e o novo, optando em manter o estado vigente. Para compreender o significado da palavra iremos analisar alguns conceitos como, por exemplo, as duas definições abaixo:

De modo amplo podemos dizer que a burocracia é uma estrutura social na qual a direção das atividades coletivas fica a cargo de um aparelho impessoal hierarquicamente organizado, que deve agir segundo critérios impessoais e métodos racionais. Esse aparelho dirigente, isto é, esse conjunto de burocratas é economicamente privilegiado e seus membros são recrutados de acordo com regras que o próprio grupo adota e aplica. (Motta, 1985, p. 7)

Nessa conformidade, Weber descreve a burocracia como empenhada em funções racionais no contexto peculiar de uma sociedade capitalista centrada no mercado, e cuja racionalidade é funcional e não substantiva, esta última constituindo um componente intrínseco do ator humano. (Ramos, 1989, p.5)

Portanto, a burocracia é uma organização racional criada para obter resultados eficientes que, atualmente, mantém o sistema capitalista. Esta estrutura procura manter o poder através da delimitação hierárquica e de regras com definições claras.

Com o desenvolvimento do capitalismo, as organizações sofreram transformações radicais. Os métodos para acumular riquezas foram aperfeiçoados e o sistema de trocas foi substituído. Neste sentido, a burocracia ganhou relevância na estruturação e controle dos operários que produzem a riqueza, tendo sido aperfeiçoada e evoluído para atender as dificuldades surgidas no confronto entre o capital e o trabalho. O domínio passou a ser exercido através de processos mais elaborados e sutis, seja através da criação de leis ou mesmo de práticas de gestão de recursos humanos.

Nas estruturas modernas ocorre um fenômeno que simboliza o período histórico que vivenciamos, que é o mercado econômico financeiro. Neste contexto, a concorrência se exacerba e as organizações lutam por sobreviver e maximizar os lucros. A

economia não é mais uma parte das relações sociais, passa a ser o eixo que norteia a sociedade, submetendo-a a regras de mercado, criando necessidades e mudanças culturais através de ferramentas de comunicação e marketing.

A racionalidade dos sistemas burocráticos, muitas vezes, perde o seu eixo quando analisamos algumas conseqüências das ações impostas pela cultura do lucro, tais como a exploração predatória dos recursos naturais e a contaminação do meio-ambiente, gerando prejuízos materiais e sociais que superam o lucro obtido anteriormente.

As diversas organizações burocráticas formadoras da “teia” que interliga a nossa sociedade dependem das práticas impostas pela burocracia para fortalecer o capitalismo. Quase não existe espaço para a criatividade. No entanto, para preservar a estabilidade social, as organizações públicas e empresariais delimitam áreas para a criatividade, e “revoluções controladas” são anexadas a esta “teia” sob o título de liberdade de criação. As organizações empresariais possuem uma margem maior para inovar face à necessidade de se manterem competitivas no mercado.

Usando os nomes do clã, do Rei, da justiça e até de Deus, os governos burocráticos justificam e mantêm o domínio e o poder. Porque a manutenção de um sistema burocrático é exigência do antagonismo permanente entre aqueles que planejam, pensam e detêm o conhecimento e dos que executam.

A burocracia mostrou-se eficaz para os setores dominantes que, naturalmente, anulam as possíveis contestações, alegando a sua infalibilidade. Ela tende a resistir às mudanças radicais no sistema vigente. Os servidores da burocracia dominam os processos e o conhecimento das estruturas que sustentam o sistema, de tal maneira que não são possíveis mudanças radicais entre estes servidores. Na maioria das vezes é mais factível

mudar a filosofia do servidor burocrata do que substituí-lo por um novo com uma visão política diferenciada. Esta inércia, natural neste sistema, serve para proteger a estrutura burocrática, mas também pode levá-la a sucumbir por não acompanhar as mudanças ocorridas na sociedade.

Este modelo de governo, mantido por uma organização burocratizada, quando desmorona pode significar para os mentores uma perda irreparável.

A burocracia tornou-se conhecida através da literatura, filmes e novelas. Leon Tolstoi (1828-1920), escritor russo, escreveu em *A Morte de Ivan Ilitch*.

Ivan Ilitch havia sido colega deles e era muito querido por todos. Sabia-se que sofrera em cima de uma cama, meses a fio, com uma doença diagnosticada como incurável. Seu posto ficara em aberto, mas corria que no caso de sua morte, provavelmente Alexeyev seria nomeado seu sucessor e Vinnikou ou Shtabel ocupariam o lugar de Alexeyev. De modo que, ao ouvirem a notícia da morte de Ivan Ilitch, a primeira coisa que lhes passou pela cabeça foi o possível efeito na rodada de transferências e promoções para eles e seus companheiros. (Tolstoi, 2004, p.6)

A novela conseguiu captar com genialidade a vida de um cidadão trabalhando em uma organização burocrática pública onde o indivíduo é apenas uma peça da engrenagem, podendo ser substituído a qualquer momento.

Outros exemplos são o livro de Franz Kafka (1883-1924) “O Processo” e o filme “Tempos Modernos”, de Charles Chaplin. Muitas outras publicações e filmes colaboraram para construir uma imagem negativa da burocracia.

O Estado moderno aprimorou a separação do público e do privado criando dois modelos de gestão. Junto a isso, temos o aperfeiçoamento da burocracia, que funciona como o controle do processo de produção e do Estado por um grupo social, buscando manter o poder utilizando estruturas hierarquicamente organizadas, agindo com critérios impessoais e métodos racionais.

... A forma pela qual a burocracia administra as coletividades é chamada burocratismo. O burocratismo tem três fontes principais: 1) ele nasce na produção - aparelho administrativo no seio da empresa capitalista, que tem a função da gestão da empresa e suas relações com o resto da economia. 2) o Estado moderno – controle e administração da vida social. 3) organizações políticas e sindicais. (Motta, 1985, p8.)

Podemos, portanto, segundo Motta (1981), resumir burocracia como: poder, administração e organização. A estrutura burocrática domina as organizações públicas e empresariais, permitindo a obtenção de lucros e também o controle sobre a sociedade.

As organizações estruturadas pela burocracia são tão poderosas que, além de controlar e influenciar a sociedade, são capazes de assimilar as revoltas e contestações. Algumas vezes, o contraditório serve como combustível para reforçar a estrutura burocrática.

As organizações capitalistas possuem um sistema hierárquico bem definido, mantendo a separação entre aqueles que planejam e aqueles que executam. O conhecimento obtido, ao longo dos anos, dentro da estrutura é centralizado e retido pelos administradores dessas organizações, aumentando assim o abismo que separa os detentores do capital e dos meios de produção daqueles que executam o trabalho e produzem a mais-valia. A distinção entre o administrador que pensa e constrói a burocracia dentro da organização e, aquele que executa atividades organizadas e determinadas através de manuais e processos, é a principal característica da heterogestão.

A heterogestão não é senão o sistema administrativo que explicita da forma mais clara as relações dominantes dominado, que permeiam a estrutura organizacional e social. (Motta, 1981, p.24)

Ora, historicamente a sociedade se construiu em cima de sistemas de

dominação. O capitalismo não é senão um aperfeiçoamento desse modelo, onde uma classe social se sobrepõe a outra, e a burocracia faz parte deste aperfeiçoamento desse sistema. A divisão entre o capital e o trabalho, entre quem executa e quem planeja, o controle do conhecimento e dos meios de produção pela classe dominante, são operacionalizados através do sistema burocrático.

A heterogestão separa o produto do produtor, o produto é executado em partes separadas não permitindo, na maioria das vezes, que o trabalhador conheça todo o processo de produção; a obra pensada, executada e apreciada pelo seu criador dá lugar a um objeto estranho a quem produz. Assim, ela é o instrumento usado para manter o poder sobre o grupo que está a serviço dos detentores deste poder.

A burocracia não é a causadora dos problemas sociais e do acirramento das diferenças entre os que detêm a riqueza e o poder e aqueles que são explorados e dominados e, sim, um instrumento de uma organização social. Portanto, ela não é a causa dos conflitos sociais, mas uma ferramenta criada para servir ao sistema.

O centralismo das decisões por uma elite é o ponto que traz as maiores críticas à burocracia. Esta distância, entre quem decide e aquele que executa, trás diversos problemas às organizações, dentre eles a alienação que pode ajudar ao grupo dominante manter o poder, mas também mantém a organização fechada para as mudanças no ambiente social. Esta estagnação perante a sociedade pode levar à falência da organização. As empresas modernas já perceberam a importância de grupos formados dentro de suas estruturas que contestam e procuram mudanças dentro das empresas. Na verdade, quando bem administrados, eles podem fortalecer e manter a estabilidade dentro da organização, sendo, portanto, instrumentalizados pela burocracia.

1.2 - Autogestão

As idéias de autogestão surgiram no século XVIII, fazendo um contraponto à revolução industrial. Os principais mentores da autogestão foram: Robert Owen (1771-1858), Charles Fourier (1772-1837), Louis Blanc (1811-1882), Phillipe Buchez (1796-1865) e Pierre-Joseph Proudhon (1809-1865).

Estes pensadores idealizaram sociedades que exerciam o trabalho de forma coletiva através de cooperativas, onde todos tinham direito ao produto do trabalho de forma igualitária; a coletividade garantia os direitos ao trabalho e segurança, preservando as liberdades individuais. Os interesses coletivos deveriam sobrepor-se aos interesses individuais, portanto, a propriedade também deveria ser coletiva. A administração da sociedade seria controlada por todos, abolindo a hierarquia e os privilégios individuais.

A oposição à burocracia é a autogestão, que pressupõe a participação de um grupo que trabalha organizado na busca de um objetivo comum sem hierarquia e normas rígidas. Para Proudhon, a sociedade autogestionária é formada por grupos de auto-administradores que exigem coordenação, mas não hierarquização. A sociedade de trabalhadores deve buscar o equilíbrio e lutar contra forças retrógradas.

As idéias de Proudhon influenciaram e serviram de inspiração para os movimentos operários, tais como a comuna de Paris, movimento social de operários para ocupar o poder, ocorrido no período de 18 de março a 28 de maio de 1871, foi uma ação revolucionária popular com decisiva participação dos proudhonianos. No dia 19 de abril foi proclamada uma declaração aprovada pela comuna ao povo francês, tendo como base as idéias de Proudhon, constando em seu texto:

- autonomia absoluta da comuna;
- direito dos eleitores de revogarem seus representantes quando desejarem;
- os representantes do povo não possuem privilégios nem imunidades;
- direito integral ao valor do trabalho;
- os funcionários públicos de todos os níveis são temporários e seus salários são limitados aos de um operário especializado;
- todas as multas são proibidas;
- os descontos nos salários dos operários são proibidos;
- o crédito é concedido sem cobrança de juros.

A Comuna ataca as instituições religiosas, o exército, o sistema econômico, enfim toda a estrutura burocrática que mantém o domínio sobre a população; e procura substituir o regime vigente por uma administração autogestionária. Durou setenta e três dias e foi aniquilada pelo sistema capitalista e burocrático que voltou ao poder, cerca de cem mil revolucionários foram fuzilados e outros foram presos e banidos.

As idéias de Proudhon continuaram influenciando os movimentos de autogestão franceses e de outros países ao longo da história. Na França foram legalizados os sindicatos em 1884, no ano de 1895 foi criada a Confederação Geral do Trabalho e a Federação das Bolsas de Trabalho que se uniram em 1902.

Podemos dizer que Proudhon foi o criador da autogestão. Em sua primeira obra intitulada “O que é a Propriedade?”, o autor esclarece o antagonismo existente entre o direito à propriedade e uma sociedade que busca o convívio harmônico entre os cidadãos que a compõem. O lucro e os rendimentos adquiridos através da propriedade que não sejam fruto do próprio trabalho do proprietário são entendidos como uma apropriação

indevida. O resultado do trabalho coletivo não se restringe à soma do trabalho de cada operário, o produto concebido tem um valor maior, portanto, o pagamento concedido aos operários pelo seu trabalho individual é menor do que o valor obtido pelo produto do esforço coletivo. Este excedente é apropriado indevidamente pelo proprietário. Proudhon condena a propriedade individual vigente no capitalismo, que gera conflitos e divisões na sociedade onde a riqueza gerada de um lado aumenta a pobreza de outro.

“Quando concebemos uma sociedade autogestionada e autenticamente participativa, tendo como fundamento a autoconsciência do homem, sua compreensão no ambiente que o rodeia e a si próprio, entendemos que isso implica no abandono e na rejeição de todos os mitos, de todas as formas de falsa consciência (culto a chefes carismáticos, nacionalismo, patriarcalismos e fé na racionalidade da hierarquia”. (Tragtenberg,1987 p.26)).

Uma organização que atenda às necessidades da comunidade pressupõe uma gestão que entenda os desejos coletivos e se proponha a servir a todos sem privilégios, preconceitos ou distinções. A construção desta organização depende da maturidade dos indivíduos que compõem o tecido social. A hierarquia e a separação de quem planeja daquele que executa deve dar lugar às decisões e planejamento da coletividade através de reuniões e trocas de conhecimento, onde todos componentes das organizações participem e interajam. O objetivo principal da organização deve ser atender às necessidades do grupo social que a compõem, abolindo a autoridade e a exploração de um grupo sobre o outro. Nesta organização não pode haver acúmulo de capital e conhecimento por uma parcela minoritária e privilegiada. Os trabalhadores que produzem os bens e serviços devem conhecer os processos de produção e entender o papel que esta organização exerce na sociedade. Os componentes da organização devem ter os mesmos direitos respeitando as peculiaridades de cada atividade, e o resultado do trabalho coletivo deve ser distribuído tendo como base a participação que cada indivíduo teve neste trabalho.

A autogestão dos empreendimentos necessários à comunidade pode corrigir muitas distorções geradas no capitalismo. Para isto, seria necessário mudar o sistema burocrático, aplicado na maioria de nossas organizações e, esta mudança só pode ocorrer através da apropriação do conhecimento pelo grupo dominado e por sua recusa em participar do modelo burocrático vigente.

Temos alguns exemplos de autogestão que proporcionaram resultados positivos, principalmente, através das organizações em forma de cooperativas. O termo cooperativa surgiu das idéias do inglês Robert Owen (1771-1858), que incentivava os trabalhadores a trabalharem juntos, em “co-operation.” Owen criou a primeira cooperativa na Europa, a fábrica de New Lanark, onde havia creche para os filhos dos trabalhadores e armazéns que vendiam gêneros alimentícios e produtos a preços de custo. Nesta fábrica, era proibido empregar menores de 10 anos, o que era uma ação inédita para uma época onde era comum as crianças trabalharem até 16 horas diárias.

A cooperativa é formada pela associação de pessoas que, unidas em forma de cooperação, buscam o bem comum de seus membros; não tem objetivo de lucro e as decisões são tomadas com a participação de todos os associados da cooperativa.

Inspirados no cooperativismo, vinte e oito tecelões de Rochdale, na Inglaterra, formaram um armazém cooperativo. Em 1843, os tecelões criaram algumas práticas de participação que servem de modelo até hoje, como o direito que cada membro da cooperativa tinha de uma cota de capital e a um voto, educação e luta contra o alcoolismo, construção de casas para obter alojamento a preço de custo. No entanto, estes pioneiros não conseguiram manter o sistema de autogestão, estas organizações foram mudando e aderindo ao modelo burocrático capitalista.

Na região espanhola de Mandragóm, de origem basca, foi criado, em 1956, a primeira empresa associativa que iria se tornar o grupo Mandragón: Talleres Ulgor. Este empreendimento, criado pelo Padre José Maria Arizmendiarrreta, foi a solução encontrada para amenizar a pobreza e desemprego desta região basca. Hoje, a região de Mandragóm possui um grupo de cooperativas de trabalho associativo que forma um dos principais conjuntos empresariais de toda a Espanha.

É importante salientar que a criação da Ulgor foi precedida pelo investimento na educação de alguns jovens que adquiriram conhecimentos sobre o cooperativismo.

Tabela com as características da Autogestão e Heterogestão

HETEROGESTÃO	AUTOGESTÃO
Objetivo de lucro – ênfase nos resultados financeiros.	Atender as necessidades do grupo.
Estrutura Hierárquica definida – as responsabilidades e atribuições de comando são bem definidas e fragmentadas.	Estrutura flexível – depende da organização e vontade do grupo, podendo alterar o comando através da vontade da maioria.
Separação entre aqueles que planejam, organizam e controlam dos que executam as atividades operacionais.	Todos têm acesso ao processo de planejamento, organização e controle; através de assembleias e reuniões.
Procedimentos definidos através de normas escritas em manuais e ofícios.	Ações determinadas conforme as necessidades para realizar o empreendimento almejado pelo grupo, podendo mudar pela vontade da maioria.
Disciplina rígida dificultando a criatividade. Exigência de fazer o que esta estabelecido nas normas.	Normas de conduta mais flexíveis possibilitando maior criatividade e adaptação às mudanças externas.

Ações direcionadas para atender interesses individuais ou do grupo que comanda a organização.	Atender a coletividade conforme a necessidade e capacidade de cada um. Evitar privilégios e símbolos de poder.
Ascensão na hierarquia através do aprendizado das normas e obediência às mesmas.	Crescimento na organização através da participação e implementação de idéias que promovam o bem estar do grupo.
Disputa interna acirrada na busca de assumir o comando e os privilégios do poder.	Debates de idéias e propostas com foco na melhoria da organização para atender as demandas coletivas.
Apropriação do conhecimento por um grupo - Alienação do processo de produção e da organização por parte dos trabalhadores.	O conhecimento da organização é conhecido e compartilhado por todos.
Resultados com foco na racionalidade e eficiência – busca maximizar a lucratividade com o menor custo.	Atender adequadamente as necessidades do grupo.
Controle cultural, através de padrões de conduta.	Aceitação da diversidade e celebração das particularidades.
Todos os fatores de produção precisam estar, ordenadamente, em uma estrutura adequada.	Os fatores de produção são continuamente reorganizados.
Tecnocracia e impessoalidade nos processos e relações, burocracia acentuada.	Relacionamento do grupo em torno de ideais e ideologias, burocracia utilizada como auxiliar de processos administrativos.
Centralização do controle e apropriação dos resultados.	Participação e controle dos empregados nos processos produtivos e nos resultados.

II – Tipos de organizações

As organizações possuem peculiaridades que as diferenciam, semelhantes às personalidades das pessoas que constituem a organização, estas entidades também adquirem personalidade própria fazendo com que cada organização seja única no sistema social.

As organizações constituem a sociedade moderna e dominam as relações sociais. Não é possível conceber a sociedade sem as organizações para atender às demandas geradas em nossa civilização.

A economia de um país exerce influência determinante sobre todo sistema através de organizações financeiras internacionais (BIRD, FMI); o fornecimento de combustível derivado do petróleo é controlado pela OPEP; a comunicação é monopólio de organizações que dominam a tecnologia e tem a capacidade de intervir e modificar a cultura e os governos dos países onde atuam.

Para fazer uma análise comparativa das organizações é necessário procurar características semelhantes entre elas, que permitam realizar classificações. Muitas pesquisas sobre a estrutura e funcionamento das organizações já foram realizadas. A revisão destes trabalhos proporcionam uma melhor compreensão das estruturas organizacionais inseridas na sociedade. Elas foram pesquisadas levando em conta características de tamanho (empresas pequenas, médias ou grandes), objetivos, tipos de administração, natureza (empresa de base, transformação ou de serviços), e muitos outros. Algumas atividades têm interesse empresarial onde os proprietários e acionistas são os principais beneficiados e outras são públicas onde os beneficiados são a coletividade em geral.

2.1 – Organizações públicas

Algumas características distinguem claramente a administração de uma organização pública da empresarial, sendo que a principal delas é a obtenção e aplicação dos recursos financeiros. A organização pública é administrada com base no orçamento disponível, que é obtido através da cobrança de impostos e taxas. Por outro lado, a empresarial depende da sua capacidade de produzir bens e serviços que atendam as demandas do mercado.

O setor público compõe-se de empresas que oferecem serviços essenciais para compensar externalidades geradas pelas relações sociais no mercado e/ou que não tem uma boa relação custo/benefício e, ao não serem lucrativas, não interessam às organizações empresariais. O conjunto de organizações públicas forma parte do Estado que, além de prestar serviços à comunidade, tem a prerrogativa de controlar, fiscalizar e aplicar as penalidades para manter a ordem social.

Os serviços públicos devem satisfazer as necessidades de saúde, educação, segurança e outras que necessitam de regulação e controle, permitindo o acesso da coletividade aos recursos e serviços públicos.

... De fato, a organização pública começa a se interrogar sobre não somente servir alguém, no qual o esforço máximo é aquele de seguir os procedimentos ditados por uma normativa ou um chefe, mas de servir a alguém, ou seja, com a capacidade de se responsabilizar pelos problemas do cidadão. (Tartarini, 2004, p.64).

A citação acima explicita com clareza as atribuições das organizações públicas. Elas direcionam as suas atividades para atender as demandas geradas pela sociedade. A administração pública organiza pessoas e recursos com a finalidade de atingir os

objetivos de um Governo que, normalmente, representa a vontade de uma comunidade. Portanto, a administração pública envia esforços para atender à sociedade. O gestor público deve estar imbuído do espírito de servir à população. Em uma administração pública, exercida com ética e profissionalismo, não existe espaço para o individualismo e o enriquecimento pessoal.

A função pública é uma atividade super-regulada, ao passo que a empresa privada opera com regras abertas. O empresário geralmente não luta contra inimigos internos, mas contra concorrentes externos. Na função pública, ao contrário, os adversários internos são, muitas vezes, tanto ou mais fortes que os adversários externos. (Matus, 2000 p.87)

Nas organizações públicas, as ações são reguladas por lei e obedecem a critérios de hierarquia bem definidos. A contratação de servidores e empregados só pode ser efetuada através de concurso público; as compras de materiais e serviços só podem ser realizadas dentro dos preceitos da lei das licitações; os proventos dos servidores também são regulados por lei, enfim, nada pode ser feito sem a permissão legal. A concorrência na administração pública ocorre mais no ambiente interno, como por exemplo, na disputa por uma fatia maior no orçamento. Assim, as universidades públicas procuram atrair cientistas e professores de renome, além, de recursos tecnológicos. Para isto necessitam de recursos financeiros, até as entidades de amparo social que deveriam trabalhar em conjunto, muitas vezes entram em disputa na busca de mais verbas no orçamento.

As políticas neoliberais apregoam que a solução para a ineficiência e estagnação de empresas públicas é a privatização. Acredito que esta é uma percepção errada da função pública. O atendimento das necessidades básicas da população não é possível sob a lógica do lucro.

Com a evolução do sistema capitalista e o aprofundamento da

exploração e dominação dos trabalhadores, iniciou-se um debate pela necessidade de uma alternativa aos modelos de gestão existentes. As políticas aplicadas no Brasil, durante a década de 80, foram uma tentativa de diminuir o impacto dessa exploração sobre a vida da classe trabalhadora. Porém, essa via não teve forças para permanecer vigorando e no início da década de 90 começam a ser implementadas as reformas neoliberais. As organizações públicas ficaram debilitadas através do sucateamento gradativo de suas estruturas. Este processo foi realizado com o congelamento de salários dos servidores públicos, a falta de renovação do quadro de servidores e a estagnação tecnológica. As pressões internacionais através do FMI (Fundo Monetário Internacional) e do Banco Mundial, que apregoavam a diminuição das atividades do Estado, criaram uma onda de privatizações que atingiu o Brasil. Assim várias organizações públicas foram privatizadas. Esta prática sofreu muitas críticas, não tendo ficado claro e comprovado os benefícios conseguidos com as privatizações. Atualmente a importância das organizações públicas no bem estar social vem ganhando força.

Podemos identificar algumas características fundamentais na administração pública: retorno dos recursos aplicados através de benefícios sociais, não-lucratividade, sistema burocrático atuante, disputa maior no ambiente interno, satisfação das necessidades coletivas, forte influência política.

2.2 – Organizações empresariais

Toda organização empresarial busca o lucro, que é o resultado final, demonstrando o êxito ou o fracasso do empreendimento. A administração empresarial sofre forte concorrência e pressões do mercado onde atua, impelindo as organizações em uma

busca constante por novas tecnologias e inovações. O sucesso de uma empresa depende do cliente. Portanto, as ações empreendidas pelas administrações destas empresas visam manter a fidelidade da clientela e ampliar o mercado de atuação. Por isto, o marketing tem sido muito valorizado nas organizações empresariais. As organizações empresariais utilizam a burocracia para coordenar e administrar o processo de produção de bens e serviços, principalmente aquelas de grande porte, onde a complexidade dos processos exige um sistema de controle; a administração é realizada através da heterogestão, onde a participação dos trabalhadores é pequena na condução do planejamento das ações executadas na organização.

III – A autogestão como modalidade de organização da saúde Suplementar

A autarquia que regula e fiscaliza os planos de saúde é a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), criada através da MP 1.928, de 25/11/1999, transformada na Lei 9.961/00.

A ANS define oito modalidades de organizações que trabalham no segmento de saúde e estão sujeitas às fiscalizações da Agência, que são: medicina de grupo, seguradoras especializadas em saúde, cooperativas médicas, autogestões (patrocinadas e não patrocinadas), administradoras, instituições filantrópicas, cooperativas odontológicas, e odontologia em grupo.

Os planos de autogestão em saúde foram criados por organizações públicas e privadas, entidades sindicais e associações sem o objetivo do lucro, onde a própria organização administra o plano de assistência à saúde dos seus empregados e dependentes. A manutenção dos planos é realizada através da organização mantenedora, dos associados ou da cooperação de ambos. O mais usual é que o custeio do plano seja dividido entre a mantenedora e os beneficiários (co-participação); esta forma de custeio pode ser realizada com base em um valor pré-fixado (percentual do salário), em função da faixa etária do participante, número de dependentes e percentual sobre utilização do beneficiário. O principal objetivo destes planos é proporcionar o acesso à saúde de qualidade aos seus beneficiários, com um custo menor do que os segmentos lucrativos. Os serviços prestados aos beneficiários do plano são realizados por médicos, clínicas e hospitais credenciados pelo plano de autogestão.

Os sistemas de assistência à saúde na modalidade de autogestão são

regulamentados pela Lei nº 9.656/98, que caracteriza os sistemas em seu art. 1º como *aqueles destinados exclusivamente a empregados ativos, aposentados, pensionistas e ex-empregados, bem como seus respectivos grupos familiares definidos, de uma ou mais empresas, ou ainda a participantes e dependentes de associações, sindicatos ou entidades de classes profissionais*. O art. 2º especifica a forma de gestão: *As autogestões deverão possuir gestão própria através de órgãos internos de empresas, entidades sindicais, ou através de entidade jurídica de direito privado, sem finalidade lucrativa, estabelecida precisamente para este fim ou ainda através de fundações, sindicatos, caixas ou fundo de previdência fechada*.

Portanto, as autogestões podem ser organizadas e operacionalizadas através da estrutura da própria organização patrocinadora, geralmente vinculadas ao setor de recursos humanos e, também através de sociedade civil de direito privado, sem fins lucrativos (Caixas de Assistências, Associações, Sindicatos e Fundações).

As organizações de autogestão em saúde são representadas pela UNIDAS – União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde, criada em novembro de 2002, durante a realização do IV Congresso Internacional de Gestão em Saúde, através da fusão da CIEFAS – Comitê de Integração de Entidades Fechadas de Assistência à Saúde e ABRASPE – Associação Brasileira das Autogestões em Saúde Patrocinadas pelas Empresas. A CIEFAS foi fundada em Brasília no dia 13 de junho de 1990 para representar os planos de saúde de organizações públicas. A ABRASP foi fundada em 1980, em São Paulo, congregando em sua maioria os planos de autogestão em saúde de empresas privadas.

A UNIDAS possui vinte e sete Superintendências Estaduais e tem cento e quarenta e três organizações de autogestão filiadas, tendo como missão promover o

fortalecimento do Segmento de Autogestão em todo o território nacional, fomentando a excelência em gestão de saúde e a democratização do acesso a uma melhor qualidade de vida, contribuindo para o aperfeiçoamento do sistema de saúde do País.

Os objetivos da UNIDAS são:

- aprimorar a política de autogestão, com ênfase em ações de caráter preventivo;
- expandir, fortalecer e aperfeiçoar os programas de saúde de suas entidades filiadas;
- colaborar com o Governo e entidades ligadas à saúde, principalmente, em relação às regulamentações do setor;
- realizar estudos, análises, pesquisas, cursos, congressos, simpósios e outros eventos referentes ao sistema de autogestão;
- contribuir para o bom gerenciamento dos custos dos programas próprios de assistência à saúde das filiadas;
- estabelecer o contato entre as entidades ligadas à UNIDAS, através de assessoria técnica e operacional.

O plano de trabalho da UNIDAS para o ano de 2006 enfatiza o fortalecimento da autogestão, através da união das organizações do setor e da participação ativa nas discussões realizadas pelo Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e com as organizações representativas de médicos e hospitais. Com isto, poderá influenciar nas decisões e políticas voltadas para o setor de saúde. A UNIDAS influencia no mercado de saúde através das negociações com hospitais e médicos. A elevação dos custos com assistência à saúde devido a novas tecnologias aliados à pressão das empresas que buscam o

lucro no mercado de medicamentos suscitou a prioridade no controle das despesas efetuadas pelos planos de saúde. De um lado estão os prestadores de serviços que procuram manter os seus empreendimentos rentáveis e, do outro, as organizações de autogestão em saúde representadas pela UNIDAS. A conciliação entre as necessidades das partes depende sempre de uma complexa negociação. Muitas vezes, ambos acabam prejudicados devido à imposição de preços efetuadas por empresas comerciais que produzem medicamentos e tecnologia no setor de saúde.

A maioria das entidades de autogestão trabalha utilizando uma rede credenciada para prestar os serviços de saúde, através de contratos com Clínicas, Hospitais e profissionais da área de saúde. A relação é direta sem intermediários e sem objetivo de lucro. Assim, as organizações públicas e comerciais conseguem oferecer um atendimento de saúde compatível com as características da organização e a necessidade dos seus colaboradores, a um custo menor e com uma cobertura dos tratamentos adequados à necessidade dos usuários.

As autogestoras administradas com eficácia trazem resultados positivos ao clima organizacional das organizações onde atuam, melhoram a imagem institucional interna e externa da organização, reduz o absenteísmo através de ações de prevenção e promoção a saúde, e também permitem maior eficiência no controle dos custos.

O segmento de Autogestão Patrocinada obteve a maior pontuação do Índice de Desempenho na Saúde Suplementar (IDSS), conforme pesquisa efetuada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) com dados de 2004. Este trabalho, denominado Programa de Qualificação de Saúde Suplementar, tem objetivo de incentivar a qualificação das gestões das organizações de saúde suplementar. O IDSS analisa quatro

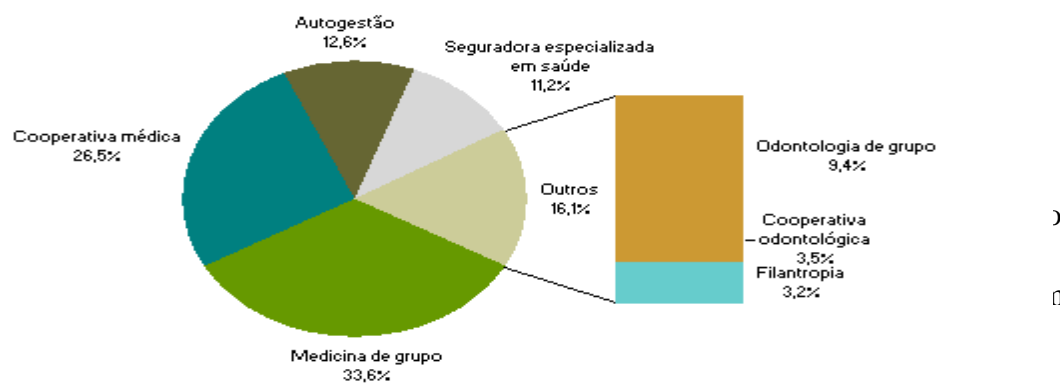
aspectos: atenção à saúde, estrutura e operação, econômico-financeiro e satisfação do beneficiário. A pontuação máxima é 1,00.

Modalidade	Atenção à Saúde	Estrutura e Operação	Econômico Financeiro	Satisfação do Beneficiário	IDSS
Autogestão Não Patrocinada	0,4954	0,5894	0,5851	0,8498	0,5671
Autogestão Patrocinada	0,6223	0,6347	1,0000	0,7287	0,7475
Cooperativa Médica	0,5930	0,6795	0,6689	0,7062	0,6357
Cooperativa Odontológica	0,7299	0,7083	0,5788	0,9729	0,7067
Filantropia	0,5336	0,6609	0,4605	0,6702	0,5381
Medicina de Grupo	0,5251	0,7008	0,5990	0,6727	0,5746
Odontologia de Grupo	0,6591	0,7362	0,5097	0,9987	0,6559
Seguradora Especializada em Saúde	0,3656	0,6938	0,6475	0,5249	0,4989
Fonte ANS/MS Dezembro/05					

O desempenho econômico-financeiro da Autogestão Patrocinada recebeu pontuação máxima (1,00) no critério econômico-financeiro. Aliás, foi a única que recebeu nota máxima nos quatro critérios analisados, este resultado chama a atenção pelo fato de que o maior desafio na gestão dos planos de saúde é a manutenção do equilíbrio entre os custos e a receita. Também vale salientar a diferença de pontuação entre a Autogestão Não Patrocinada da Autogestão Patrocinada. O critério Estrutura e Operação de menor pontuação foram o da Autogestão Não Patrocinada seguido da Autogestão Patrocinada, salientando uma das características da Autogestão, que é a estrutura mais flexível e menos burocratizada.

Distribuição por operadora		
Tabela 1 - Beneficiários de planos de saúde, segundo a modalidade da operadora - Brasil dez./2005.		
Modalidade da operadora		
Total	42.452.067	100,0%
Medicina de grupo	14.271.680	33,6%
Cooperativa médica	11.258.702	26,5%
Autogestão	5.334.698	12,6%
Seguradora especializada em saúde	4.747.919	11,2%
Odontologia de grupo	4.002.560	9,4%
Cooperativa odontológica	1.483.789	3,5%
Filantropia	1.352.719	3,2%
Fontes: Cadastro de Beneficiários - ANS/MS - 12/2005 e Cadastro de Operadoras/ANS/MS - 02/2006		
Nota: O termo "beneficiário" refere-se a vínculos aos planos de saúde, podendo incluir vários vínculos para um mesmo indivíduo.		

Gráfico 1 - Distribuição percentual dos beneficiários de planos de saúde, por modalidade da operadora - Brasil - dezembro/2005.



Comparando os percentuais podemos perceber que a autogestão abrange um número pequeno frente às modalidades de medicina em grupo e cooperativas médicas, que somadas resultam em 60,1% do total do segmento de saúde suplementar.

Distribuição por operadora

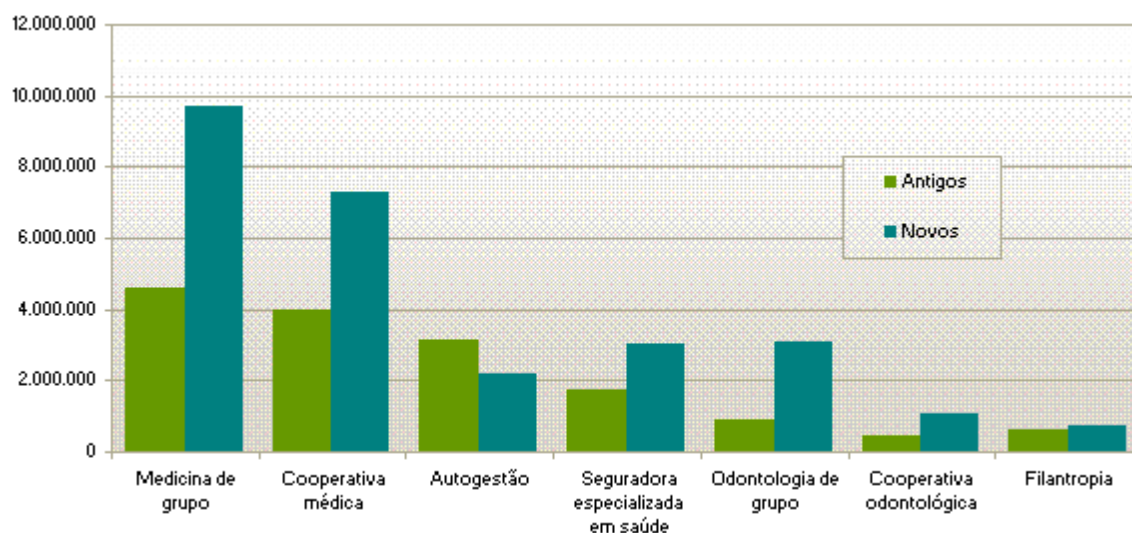
Tabela 2-Beneficiários de planos de saúde, por vigência do plano, segundo a modalidade da operadora - Brasil - dez./2005.

Modalidade da operadora	Total	Novos		Antigos	
		Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo
Total	42.452.067	26.982.215	63,60%	15.469.852	36,40%
Medicina de grupo	14.271.680	9.676.825	67,80%	4.594.855	32,20%
Cooperativa médica	11.258.702	7.270.048	64,60%	3.988.654	35,40%
Autogestão	5.334.698	2.186.774	41,00%	3.147.924	59,00%
Seguradora especializada em saúde	4.747.919	3.005.158	63,30%	1.742.761	36,70%
Odontologia de grupo	4.002.560	3.077.604	76,90%	924.956	23,10%
Cooperativa odontológica	1.483.789	1.037.427	69,90%	446.362	30,10%
Filantropia	1.352.719	728.379	53,80%	624.340	46,20%

Fonte: Cadastro de Beneficiários - ANS/MS - 12/2005 e Cadastro de Operadoras/ANS/MS - 02/2006

Nota: O termo "beneficiário" refere-se a vínculos aos planos de saúde, podendo incluir vários vínculos para um mesmo indivíduo.

Gráfico 2 - Beneficiários de planos de saúde, por vigência do plano, segundo a modalidade da operadora - Brasil - dez./2005.



É importante salientar que a autogestão foi a única modalidade em que o número de usuários evoluiu menos após a promulgação da Lei 9.656/98. Antes da Lei existiam 3.147.924 beneficiários, após foi acrescentado 2.186.774, totalizando 5.334.698 beneficiários dos planos de autogestão em saúde. A Lei influenciou no aumento dos custos administrativos devido às exigências legais de relatórios e controles, tendo também impacto negativo sobre o número de beneficiários.

Distribuição por operadora

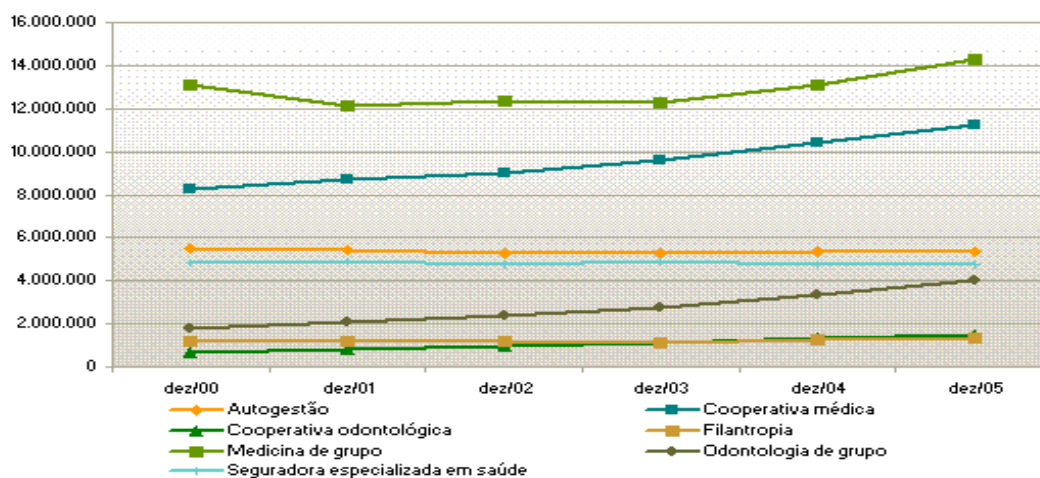
Tabela 3 - Beneficiários de planos de saúde, por modalidade da operadora - Brasil 2000-2005

Competência	Total	Autogestão	Cooperativa médica	Cooperativa odontológica	Filantropia	Medicina de grupo	Odontologia de grupo	Seguradora especializada em saúde
dez/00	35.364.172	5.514.425	8.245.744	659.440	1.185.568	13.097.875	1.821.731	4.839.389
dez/01	35.265.651	5.396.683	8.686.669	829.201	1.194.549	12.154.085	2.065.014	4.939.450
dez/02	35.956.365	5.315.850	8.968.770	967.779	1.181.863	12.373.792	2.401.047	4.747.264
dez/03	37.098.651	5.290.998	9.616.925	1.150.307	1.134.370	12.306.168	2.722.493	4.877.390
dez/04	39.562.277	5.354.993	10.409.133	1.308.488	1.229.928	13.121.550	3.372.280	4.765.905
dez/05	42.452.067	5.334.698	11.258.702	1.483.789	1.328.858	14.295.541	4.002.560	4.747.919

Fonte: Cadastro de Beneficiários - ANS/MS - 12/2005

Notas: 1. O termo "beneficiário" refere-se a vínculos aos planos de saúde, podendo incluir vários vínculos para um mesmo indivíduo.

Gráfico 3 - Beneficiários de planos de saúde, por modalidade da operadora Brasil – 2000/2005



Analisando o gráfico, podemos perceber que a Autogestão sofreu uma pequena queda no número de beneficiários. Por outro lado, as cooperativas médicas tiveram um crescimento significativo no período de dez/00 a dez/05. Todas modalidades evoluíram no número de beneficiários, com exceção da autogestão e Seguradora Especializada em Saúde. Esta tendência deve ser analisada melhor, no entanto, acreditamos que um dos motivos, como já citamos na tabela anterior, foi a Lei 9.656/98 que influenciou nestes resultados.

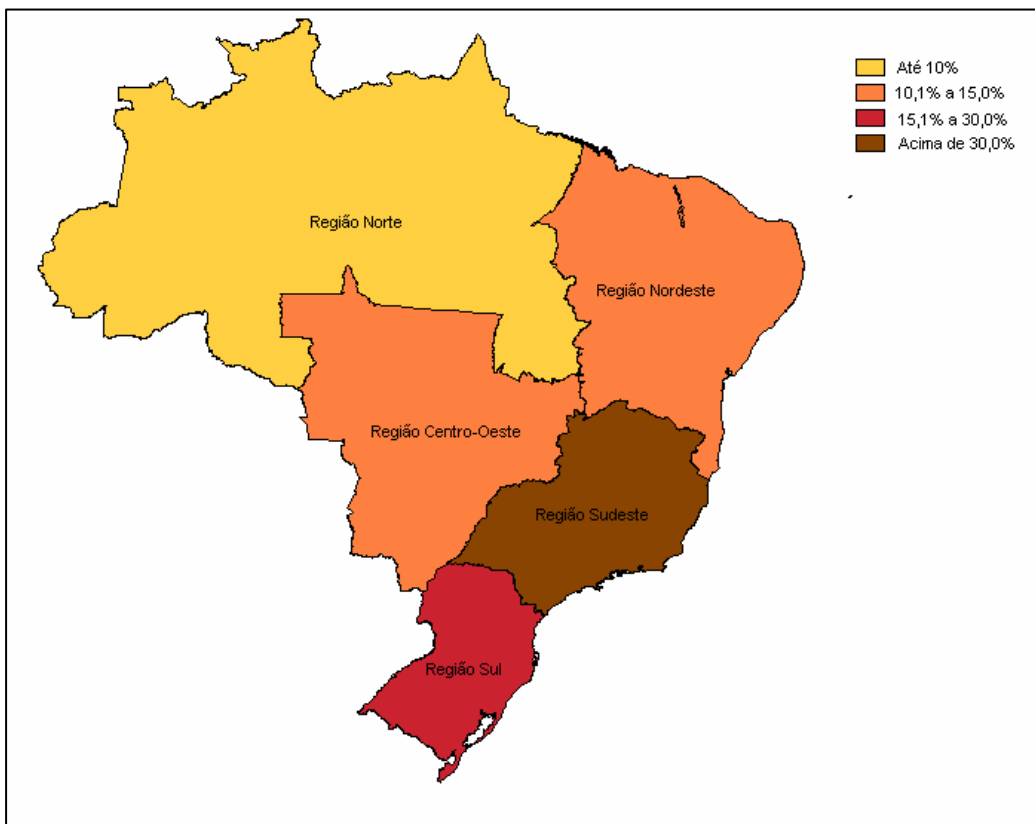
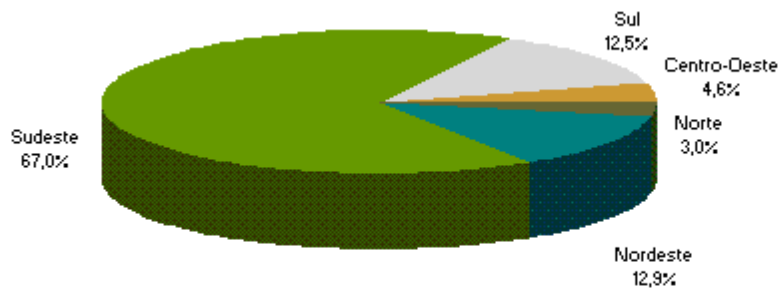
Tabela 4 - Beneficiários de planos de saúde e taxa de cobertura, segundo as Grandes Regiões e Unidades da Federação – Brasil - dez./05

Grandes Regiões e Unidades da Federação	Beneficiários	População	Taxa de cobertura			
			Unidade da Federação	Capital	Região Metropolitana da Capital	Interior
Brasil	42.452.067	184.184.264	23	45,6	37,6	14,2
Região Sudeste	1.291.181	14.698.878	8,8	22,2	24,3	2,3
Alagoas	75.383	1.534.594	4,9	11,5	-	2,8
Bahia	41.282	669.736	6,2	12,1	-	1,2
Paraná	447.290	3.232.330	13,8	26,1	-	1,1
Pernambuco	9.127	391.317	2,3	3,5	-	0,5
Rio de Janeiro	631.585	6.970.586	9,1	30,6	24,3	2,8
São Paulo	41.310	594.587	6,9	9,7	-	2,8
Minas Gerais	45.204	1.305.728	3,5	10,7	-	2,1
Região Nordeste	5.471.329	51.019.091	10,7	32	25,3	3,7
Acre	272.255	6.103.327	4,5	19,5	14,8	1,5
Amapá	133.903	3.006.885	4,5	13,7	11,3	1,2
Pará	1.135.654	8.097.276	14	39,4	30,4	2,5
Rio Grande do Norte	369.468	3.003.087	12,3	34	24,4	3,8
Piauí	352.485	3.595.886	9,8	31,9	-	4,8
Pernambuco	1.144.511	8.413.593	13,6	39,3	24,5	5,5
Piauí	243.051	3.015.912	8,1	20,9	17,7	2,4
Sergipe	225.054	1.967.791	11,4	34,3	-	3,7
Bahia	1.594.948	13.815.334	11,5	34,3	32,4	4,9
Região Sul	28.422.828	78.472.017	36,2	62,3	46,6	26,8
Paraná	3.967.383	19.237.450	20,6	49,1	33,8	16
Santa Catarina	826.388	3.408.365	24,2	71,4	38,2	11,5
Rio de Janeiro	5.363.268	15.383.407	34,9	57,2	39,2	22,6
São Paulo	18.265.789	40.442.795	45,2	67,7	54,8	36,3
Região Centro-Oeste	5.323.487	26.973.511	19,7	47,6	32,2	14,4
Paraná	2.141.527	10.261.856	20,9	53,3	36,5	13,8
Santa Catarina	1.194.300	5.866.568	20,4	48,7	31,4	18,6
Rio Grande do Sul	1.987.660	10.845.087	18,3	40,3	29	12
Região Norte	1.937.332	13.020.767	14,9	29,3	21,8	7
Mato Grosso do Sul	323.471	2.264.468	14,3	23,3	-	9,8
Mato Grosso	282.460	2.803.274	10,1	30,7	-	5,2
Goiás	632.553	5.619.917	11,3	31	15,3	6,9
Distrito Federal	698.848	2.333.108	30	30	30	-
Exterior	5.676	-	-	-	-	-
F não identificada	234	-	-	-	-	-

Fontes: Cadastro de Beneficiários - ANS/MS - 12/2005 e População estimada 2005 - IBGE

Nota: O termo "beneficiário" refere-se a vínculos aos planos de saúde, podendo incluir vários vínculos para um mesmo indivíduo.

Gráfico 4 - Beneficiários de planos de saúde e taxa de cobertura, segundo as Grandes Regiões e Unidades da Federação – Brasil - dez./05



O segmento de saúde suplementar atende a 42.452.067 beneficiários em todo o país que tem uma população estimada em 2005 pelo IBGE total de 184.184.264, proporcionando uma cobertura de 23%. Ocorre uma concentração de 67% na região sudeste, segundo dados da ANS de dezembro de 2005. A autogestão está concentrada nas regiões de maior desenvolvimento econômico.

IV – Procedimentos metodológicos

Para realizar este trabalho foram escolhidas amostras de conveniência de cinco planos de saúde de autogestão, administrados por organizações pública, empresarial, sindicato e fundação. Os planos de saúde analisados foram: CorreiosSaúde (Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos), Saúde Caixa (Caixa Econômica Federal), Senersaúde (Senergisul – Sindicato dos Assalariados, Aposentados e Pensionistas nas Empresas Geradoras, ou Afins, de Energia Elétrica no Estado do Rio Grande do Sul), Sameisa (Sociedade de Assistência Médica dos Empregados da Ipiranga), GEAP – Fundação de Seguridade Social e CABERGS (Caixa de Assistência dos Empregados do Banco do Estado do Rio Grande do Sul).

As informações sobre os planos de autogestão analisados foram obtidas através de documentos (estatuto, jornais e cartilhas) e entrevista com os administradores dos planos de saúde. A identificação das práticas de administração realizada nas organizações de autogestão em saúde foi trabalhado com base na tabela que identifica as principais características da autogestão e heterogestão.

V – Características administrativas dos planos de Autogestão em saúde

5.1 – Plano de Autogestão vinculado a uma Organização empresarial

5.1.2 - SAMEISA

A Sociedade de Assistência Médica dos Empregados da Ipiranga – SAMEISA é uma Sociedade beneficente de assistência à saúde, sem fins lucrativos (artigo 1 do estatuto social). Os sócios possuem vínculo empregatício com as Empresas de Petróleo Ipiranga no Estado do Rio Grande do Sul, a admissão é realizada através de solicitação do empregado a partir de sua admissão em uma empresa do grupo Ipiranga.

A estrutura organizacional da sociedade não é complexa, os níveis de hierarquia, bem como os administradores são definidos pelo estatuto social, que determina a participação da Ipiranga e dos associados na direção da sociedade. A administração é composta pelo Conselho de Administração e a Coordenadoria Administrativa, o Conselho de Administração é órgão decisório e controlador das atividades da sociedade. A escolha dos cinco componentes do Conselho de Administração é realizada através da indicação de três membros efetivos e seus respectivos suplentes pelo grupo Ipiranga e os restantes são eleitos em Assembléia Geral pelos associados. O grupo Ipiranga mantém o controle da Sociedade através da indicação da maioria dos administradores, do conselho fiscal e, também indica entre eles os Presidentes e Vice-Presidentes; os trabalhadores da organização participam na administração e fiscalização da Sociedade através de seus representantes eleitos em Assembléia. Além do estatuto, a SAMEISA possui um regulamento de Benefícios registrado

na ANS e um manual do usuário destinado a orientar os beneficiários da sociedade. Os funcionários da Sociedade realizam atividades administrativas e a contratação é realizada com apoio dos Recursos Humanos do grupo Ipiranga, que também auxilia, através dos departamentos da organização, em outras necessidades burocráticas, tais como: consultoria administrativa, jurídica e na área de saúde.

O estatuto em seu artigo 26 assegura a soberania da Assembléia Geral, *A Assembléia Geral é o órgão soberano da Sociedade, tendo poderes para resolver todos os assuntos previstos ou não neste Estatuto, observadas as disposições legais.*

A SAMEISA possui características que a identificam como uma organização de autogestão, apesar do forte vínculo e dependência mantida com o grupo Ipiranga. As práticas administrativas de autogestão (Tabela Heterogestão/Autogestão) identificadas na SAMEISA foram:

- atender as necessidades do grupo – não tem objetivo de lucro;
- estrutura flexível – depende da organização e vontade do grupo, podendo alterar o comando através da vontade da maioria;
- todos têm acesso ao processo de planejamento, organização e controle (através de assembleias e reuniões);
- atender a coletividade conforme a necessidade e capacidade de cada um.

5.2 – Plano de Autogestão vinculado ao Departamento de RH de Organização Pública

5.2.1 – Correios Saúde

O Correios Saúde é o plano de autogestão em saúde dos empregados e dependentes da Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos (ECT), ele é gerido pela

Empresa através do Departamento de Saúde (DESAU), centralizado em Brasília, que transmite as Gerências de Saúde Estaduais (GESAU) os procedimentos a serem executados.

As regras e procedimentos operacionais do Correios Saúde estão definidos no MANPES – Manual de Pessoal da ECT no Módulo 16. Além do MANPES, as normas de funcionamento do plano de saúde são transmitidas através de correspondência interna. Alguns processos mais complexos são explicitados em um manual chamado “Normas Consolidadas do DESAU”.

O Correios Saúde têm por objetivo proporcionar aos empregados dos Correios e Telégrafos um atendimento médico-hospitalar com qualidade e eficiência. Os esforços administrativos estão centrados na questão orçamentária, isto é, manter os investimentos com a saúde dos empregados dentro do orçamento fixado para o período administrativo (anual), as despesas com saúde são registradas em uma conta orçamentária e acompanhadas diariamente. Apesar de existir a co-participação dos beneficiários do plano, a ECT é a responsável financeira pelo plano e contribui com mais de 90% das despesas efetuadas, o beneficiário paga um percentual sobre as despesas geradas em seu atendimento, limitados a um percentual máximo aplicado sobre o seu salário.

A assistência médica é negociada nos acordos coletivos anuais, onde podem ser incluídos ou excluídos benefícios do plano de saúde. Nos últimos acordos coletivos a ECT têm incluído novos benefícios no plano de saúde, como por exemplo, a inclusão dos aposentados no quadro de beneficiários do Correios Saúde.

A equipe que administra e executa as atividades do plano de saúde dos Correios é composta pelos próprios empregados da Empresa. Portanto, são empregados públicos federais que estão sujeitos as normas e disposições legais inerentes a sua qualidade

de empregados públicos.

O plano de saúde da ECT agrega as características administrativas da própria Empresa que, por sua vez, possui processos burocráticos bem definidos e praticas administrativas de heterogestão.

As praticas administrativas com características de heterogestão identificadas no plano de saúde da ECT conforme o quadro (heterogestão/autogestão) foram:

- estrutura hierárquica definida – as responsabilidades e atribuições de comando são bem definidas e fragmentadas;
- separação entre aqueles que planejam, organizam e controlam dos que executam as atividades operacionais;
- procedimentos definidos através de normas escritas em manuais e ofícios;
- disciplina rígida dificultando a criatividade;
- disputa interna acirrada na busca de assumir o comando e os privilégios do poder;
- centralização do controle e apropriação dos resultados.

Portanto, o plano de saúde da ECT possui mais características de uma administração de heterogestão. As exceções ficam por conta dos benefícios concedidos através de acordos coletivos, de não buscar o lucro e a administração realizada pela própria empresa.

5.2.2 – Saúde Caixa

A Caixa Econômica Federal possui um programa de assistência à saúde chamado de Saúde Caixa. A administração deste programa é realizada pela Caixa. As despesas são ressarcidas aos credenciados com a participação de 70% da Caixa, com o mínimo de 3,5% sobre a despesa com pessoal; o beneficiário titular contribui com 30% das despesas mediante mensalidade de 2% de sua remuneração-base, pelo grupo familiar, mais co-participação de 20% sobre a utilização da assistência, limitado a um resseguro. Os administradores e empregados que operacionalizam o Saúde Caixa são empregados da Caixa Econômica Federal.

Em julho de 2004, foram realizadas diversas mudanças no programa de saúde com a participação coletiva das associações de aposentados e representantes dos empregados. Foi implementado um Conselho de Usuários, composto por cinco representantes da empresa e cinco representantes dos empregados. Este conselho tem autonomia e competência para:

- a) analisar o desempenho financeiro do Saúde Caixa;
- b) examinar as contas do Saúde Caixa, propondo alterações no seu formato de custeio sempre que necessário;
- c) propor alterações para o aperfeiçoamento do Saúde Caixa;
- d) propor sobre a inclusão ou exclusão de coberturas previstas no Saúde Caixa, com base nos recursos disponíveis;
- e) acompanhar o desempenho financeiro do programa, propondo alterações nos valores de contribuição dos titulares sempre que houver necessidade;

- f) prestar esclarecimentos aos usuários;
- g) avaliar os serviços prestados pelo Saúde Caixa;
- h) promover o entrosamento e aproximação dos usuários com a unidade regional de RH;
- i) acompanhar as condições de acesso do usuário aos serviços do Saúde Caixa;
- j) discutir e propor soluções para os problemas vivenciados pelos usuários;
- k) sugerir políticas e programas de saúde, observados os recursos disponíveis;
- l) remeter às instâncias competentes propostas de alterações do Regimento.

Os representantes dos empregados no conselho são eleitos através de eleições nacionais, por chapas, garantindo-se a participação de representantes de aposentados e funcionários da ativa.

O Saúde Caixa possui estrutura administrativa semelhante ao Correios Saúde, no entanto, o plano de saúde da Caixa Econômica Federal, ao criar um Conselho de Usuários, permitiu a participação dos usuários em várias ações da administração. Este Conselho acrescentou uma característica autogestionária importante ao Saúde Caixa.

As práticas administrativas de heterogestão identificadas no Saúde Caixa foram:

- estrutura hierárquica definida – as responsabilidades e atribuições de comando são bem definidas e fragmentadas;
- separação entre aqueles que planejam, organizam e controlam dos que executam as atividades operacionais;
- procedimentos definidos através de normas escritas em manuais e ofícios;
- centralização do controle e apropriação dos resultados.

As práticas de autogestão encontradas foram:

- atender as necessidades do grupo, sem objetivo de lucro;
- atender a coletividade conforme a necessidade e capacidade de cada um através do Conselho de usuários.

Portanto, no Saúde Caixa predominam as características administrativas de heterogestão, seguindo o modelo administrativo da Organização Caixa Econômica Federal, onde o plano de saúde está inserido.

5.3 – Plano de Autogestão vinculado à organização Sindical

5.3.1 – SENERSAÚDE

O SENERGISUL (Sindicato dos Assalariados Ativos, Aposentados e Pensionistas nas Empresas Geradoras, ou Transmissoras, ou Distribuidoras, ou Afins de Energia Elétrica no Estado do Rio Grande do Sul e assistidos por Fundações de Seguridade Privada originadas no Setor Elétrico) assumiu os planos de saúde administrados pela Fundação CEEE em 1977 constituindo o SENERSAÚDE.

A principal função do Sindicato é representar os empregados perante a Organização patronal. O sindicato deve ser uma organização de autogestão, pois é órgão representativo dos anseios de um grupo, onde todos participam através de assembleias e os seus diretores são eleitos pela maioria dos participantes da organização sindical. No entanto, muitas vezes a organização sindical é dominada por práticas burocráticas objetivando manter os dirigentes no poder.

O Sindicato ao assumir o cuidado da saúde dos trabalhadores

eletricitários procurou separar o plano de saúde da atividade sindical, conforme ressalta Danilo Arismendi, Secretário Geral do SENERGISUL: *“Sempre que se fala na administração da área da saúde pelo SENERGISUL, é imperioso ressaltar que a mesma é realizada à parte das atividades que são tipicamente sindicais”*.

O mesmo Diretor também salienta a estrutura hierarquizada das atividades do plano de saúde e justifica dizendo: *“As exigências e normas para tratar da saúde, nos são impostas por uma legislação complexa e fiscalizadora, por usuários cada vez mais esclarecidos e atentos aos seus direitos, por empresas que também nos auditam e acompanham, por um judiciário implacável e enérgico. Por isso, a nossa atuação é tão rígida e, às vezes parece ser pouco flexível e compreensiva”*.

Os dirigentes sindicais procuram administrar o plano de saúde de maneira técnica e burocrática, objetivando atender normas, preceitos legais e eficiência no atendimento ao beneficiário. Com isto, as características de autogestão da organização sindical não acompanham o plano de saúde.

Por outro lado, existe a possibilidade dos eletricitários mudarem os dirigentes do plano de saúde através das eleições sindicais, o que possibilita o controle sobre o grupo que possui a responsabilidade administrativa do plano.

5.4 – Plano de Autogestão vinculado à Fundação

5.4.1 – GEAP – Fundação de Seguridade Social

A GEAP é uma entidade fechada de previdência complementar, multipatrocinada, com personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, com

autonomia patrimonial, administrativa e financeira, conforme especifica o estatuto em seu artigo 1º.

A Fundação tem finalidade previdenciária e de saúde suplementar. Integram a Fundação os patrocinadores, os instituidores, os participantes e os assistidos. Os patrocinadores são: Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Seguro Social, Ministério do Trabalho e Emprego, Ministério da Previdência Social, Ministério da Justiça, Ministério das Relações Exteriores, Ministério de Minas e Energia, Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior, Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social, Departamento de Polícia Rodoviária Federal, Departamento de Polícia Federal, Departamento Nacional de Produção Mineral, Fundação Nacional do Índio, Imprensa Nacional, Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis, Universidade Federal de Sergipe, Universidade Federal da Paraíba, Universidade Federal de Alagoas, Tribunal Regional do Trabalho de Santa Catarina, Arquivo Nacional, Universidade Federal de Campina Grande e a própria GEAP. Os instituidores são as pessoas jurídicas de caráter profissional, classista ou setorial. Os participantes são os servidores ou empregados dos patrocinadores e os membros ou associados dos instituidores.

A administração é composta pelo Conselho Deliberativo, Conselho Fiscal e Diretoria Executiva; o Conselho Deliberativo é o órgão máximo da Fundação, composto por seis membros escolhidos de forma paritária entre Participantes e Patrocinadores. O conselheiro-presidente é escolhido pelos representantes dos patrocinadores que, além do seu voto, possui o voto de qualidade. Os membros do Conselho Deliberativo são escolhidos nos Patrocinadores com maior número de participantes no plano, assim, é realizada a indicação de três titulares e seus respectivos suplentes e a eleição dos

outros três e seus suplentes.

Os Patrocinadores são organizações públicas federais que criaram a Fundação para atender aos seus servidores e dependentes. A administração, apesar de possuir membros eleitos pelos participantes, é dominada pelas organizações públicas, que indicam os membros com maioria de votos. Os diretores escolhidos passam por uma intensa disputa entre os partidos detentores do poder político.

Novamente, deparamos com a transferência das características administrativas das organizações públicas para o plano de saúde. Neste caso, uma Fundação, semelhante ao que foi constatado nos planos de saúde administrados pelos departamentos de RH estudados anteriormente.

As principais características de autogestão da GEAP são: atender as necessidades do grupo – não tem objetivo de lucro e acesso ao processo de planejamento, organização e controle através dos membros eleitos. No entanto, predominam as ações de heterogestão como: estrutura hierárquica definida; separação entre aqueles que planejam, organizam e controlam dos que executam as atividades operacionais; procedimentos definidos através de normas escritas em manuais e ofícios; disputa acirrada na busca de assumir o comando e os privilégios do poder.

5.5 – Plano de Autogestão vinculado a Caixa de Assistência

5.5.1 – CABERGS

A CABERGS (Caixa de Assistência dos Empregados do Banco do Estado do Rio Grande do Sul) é uma sociedade civil, com personalidade jurídica de direito

privado, sem fins lucrativos. Foi criada em 01.01.1998, com a cisão da Fundação Banrisul de Seguridade Social com objetivo de proporcionar assistência à saúde aos seus associados e dependentes.

Apesar de não ter fins lucrativos, a Caixa de Assistência pode participar como sócia, acionista ou quotista de empreendimentos comerciais, industriais, financeiros ou de serviços com objetivo de preservar as suas reservas e disponibilidades, conforme especifica o parágrafo único do art. 2º do estatuto social. Portanto, a Caixa pode obter lucros através destas participações.

Os órgãos de administração da sociedade são:

- a) assembléia geral;
- b) conselho de administração;
- c) conselho fiscal;
- d) diretoria executiva.

Podem participar da assembléia geral todos os associados que estejam no uso pleno de seus direitos. Na assembléia são eleitos a metade do Conselho de administração (três), o Banrisul indica a outra metade escolhendo, dentre eles, o Presidente e o substituto; o conselho fiscal é composto por um membro escolhido pelo Banrisul e dois eleitos em assembléia. A assembléia geral pode deliberar sobre a dissolução, liquidação e extinção da sociedade. A diretoria executiva composta por três membros (diretor presidente, diretor financeiro e administrativo e diretor de operações) é eleita pelo conselho de administração. Os empregados da CABERGS são regidos pela CLT contratados através de processo seletivo.

A Caixa de Assistência do Banrisul possui características de autogestão

identificadas na participação dos associados na assembleia geral, que elege a metade dos administradores e pode também deliberar pela extinção da sociedade. Estas prerrogativas proporcionam um controle significativo dos associados sobre a sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os planos de autogestão em saúde operam em um mercado comercial complexo e competitivo. As atividades no segmento de saúde suplementar exigem cada vez mais das operadoras uma postura profissional e eficiente. Para sobreviver neste ambiente os planos de autogestão precisam demonstrar às organizações em que estão vinculados que são mais econômicos do que a terceirização. A pressão do mercado aliada à elevação dos custos, devido a descoberta de novas tecnologias e medicamentos, interfere nas práticas administrativas dos planos de autogestão, na busca de eficiência são adotadas práticas burocráticas que não condizem com a autogestão.

Todos os planos de autogestão em saúde analisados neste trabalho possuem duas características importantes da autogestão que são: ausência do lucro e gestão própria. A gestão destes planos é compartilhada com representantes da organização empregadora e dos empregados, com exceção dos planos vinculados ao departamento de RH da organização. A empregadora possui a maioria dos votos e determina o Presidente, desse modo o plano de autogestão fica subordinado ao empregador. Os planos vinculados ao departamento de RH são administrados seguindo as mesmas características da organização, portanto, os planos estudados refletem as administrações das patrocinadoras. As organizações possuem administrações burocratizadas e procuram implementar as mesmas práticas administrativas nos planos de autogestão que administram.

O sistema capitalista criou um mercado competitivo que eleva constantemente os custos com a saúde, obrigando os administradores dos planos de autogestão em saúde a adotarem práticas de heterogestão, procurando demonstrar que estes planos de saúde são

mais econômicos do que a terceirização. Portanto, a questão econômica é que determina as ações administrativas dos planos de autogestão em saúde em detrimento das ações que caracterizam uma organização de autogestão.

Referências Bibliográficas

CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução a Teoria Geral da Administração**. Vol II. 3ª Ed.

Revisada e atualizada. Rio de Janeiro: Campus, 2004.

CURRY, Antônio. **Organização e Métodos: uma visão holística**. 7ª ed. Revisada e

ampliada. São Paulo: Atlas, 2000.

DRUCKER, Peter Ferdinand. **Introdução à Administração**. Tradução de Carlos

Malferrari. São Paulo: Pioneira Thompson Learning, 2002.

MATUS, Carlos. **O Líder sem Estado Maior**. Tradução de Gisele Barroso Seureur. São

Paulo: FUNDAP, 2000.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**. 23ª ed. Atualizada por

Eurico de Andrade Azevedo, Délcio Balestero Aleixo e José Emmanuel Burle Filho. São

Paulo: Malheiros Editores, 1998.

MOTTA, Fernando C. Prestes e VENOSA, Roberto (organização). **Participação e**

Participações: ensaios sobre autogestão. São Paulo: Brasil Cultural, 1987.

___ **O que é Burocracia?** São Paulo: Abril Cultural: brasiliense, 1985. Coleção Primeiros

Passos.

___ **Burocracia e Autogestão (a proposta de Prodhoun)**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1981.

RAMOS, Alberto Guerreiro. **Administração e Contexto Brasileiro: esboço de uma teoria geral da administração** –2ª edição. Rio de Janeiro: Editora da Fundação Getúlio Vargas, 1983.

TARTARINI, Daniele. **Mentalidade de Serviços: uma intervenção na administração pública (p. 63)**. In: **Repensando as organizações: da formação à participação**. Aline dos Santos Lanes e João Joaquim da Cruz Junior (org.). Florianópolis: Fundação Boiteux, 2004.

TOLSTOI, Leon. **A morte de Ivan Ilitich**. Tradução de Vera Karan. Porto Alegre: L&PM, 1997.

UNIDAS (União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde). **Autogestão em Saúde no Brasil: história da organização e consolidação do setor**. São Paulo, 2005.