

Fundação Getúlio Vargas
Escola de Administração de Empresas de São Paulo
Núcleo de Pesquisas e Publicações - PIBIC

A COOPERATIVA COMO ESTRUTURA ORGANIZACIONAL NO CONTEXTO DA COMPETITIVIDADE GLOBAL

Aluna: Cinthia Menutole
Orientadora: Profa. Geni Satiko Sato

Janeiro de 1997

Índice

Parte I - A Evolução da Cooperativa como Organização

| | |
|---|----|
| 1. Introdução | 03 |
| 1.1 Formulação do Problema da Pesquisa | 03 |
| 1.2 Justificativa da Pesquisa | 04 |
| 1.3 Objetivo da Pesquisa | 04 |
| 1.4 Hipóteses e Conceitos Chaves | 05 |
| 1.5 Metodologia e Fontes de Dados | 05 |
| 2.0 Origem e evolução do Cooperativismo | 05 |
| 2.1 Histórico do movimento Cooperativista | 05 |
| 2.2 A Aliança Cooperativa Internacional | 07 |
| 2.3 Princípios cooperativistas na perspectiva da Aliança Cooperativa Internacional | 08 |
| 2.4 Modelos Cooperativistas | 09 |
| 3.0 Evolução da Estrutura Cooperativista no Brasil | 10 |
| 3.1 Histórico da Legislação Cooperativista Brasileira | 11 |
| 3.2 Legislação Cooperativista em vigor | 11 |
| 3.3 Legislação específica aplicada às Cooperativas | 12 |
| 4.0 Estruturas organizacionais: aspectos teóricos | 15 |
| 4.1 Estruturas organizacionais cooperativistas brasileiras | 15 |
| 4.2 Fatores decorrentes da mudança na estrutura e na organização das Cooperativas | 17 |
| 4.3 Fatores internos e externos como desafios à democracia participação e autonomia cooperativa | 18 |
| 4.4 Órgãos de apoio ao Cooperativismo no Brasil | 19 |
| 5.0 Considerações Finais | 20 |
| Parte II - O caso UNIMED | 20 |
| 6.0 Saúde: Uma Crise Mundial | 20 |
| 6.1 A Saúde no Brasil | 21 |
| 7.0 O Cooperativismo de Trabalho Médico | 22 |
| 8.0 Estrutura Organizacional do Complexo Empresarial Cooperativo UNIMED: Uma Visão Geral | 24 |
| 8.1 Projetos em Desenvolvimento | 27 |
| 8.2 As Cooperativas de Crédito Mútuo - UNICRED's | 28 |
| 8.3 As Cooperativas de Usuários de Assistência Médica das UNIMEDs - USIMEDs | 29 |
| 9.0 Conclusão | 30 |
| Bibliografia | 31 |
| A nexos 1 - Decretos publicados sobre Cooperativismo | 33 |
| Anexo II - Legislação Específica aplicada às Cooperativas | 35 |

A COOPERATIVA COMO ESTRUTURA ORGANIZACIONAL NO CONTEXTO DA COMPETITIVIDADE GLOBAL

Parte I

1.0 Introdução

1.1 Formulação do Problema da Pesquisa

Esta pesquisa abordará inicialmente, um histórico do movimento cooperativista, estruturas organizacionais, setores e legislação cooperativista. Surgiu também o interesse por aprofundar o tema, analisando por que os pioneiros de Rochdale e a Aliança Cooperativa Internacional (ACI), tanto insistem na democracia e na autonomia cooperativista. Que medidas e processos adotaram os pioneiros de Rochdale e a A.C.I. para tornar efetivo e autônomo o processo democrático nas organizações cooperativistas ? Num segundo momento, procurar-se-á analisar uma experiência concreta de um segmento de cooperativas existentes no Brasil, avaliando o impacto da globalização sobre as cooperativas, identificando o caminho alternativo da reestruturação.

O processo de globalização foi fortemente impulsionado pelas inovações tecnológicas da informática e telecomunicações nos países desenvolvidos, na década de 70, o que modificaria drasticamente as condições de competitividade e sobrevivência das organizações. Paralelamente, ocorreram mudanças drásticas nas condições de competitividade e sobrevivência das organizações. Dessa forma, as organizações passam por processos de reestruturação na busca de maior flexibilidade frente a um ambiente de rápidas mudanças. (Freeman & Perez, 1986, p.07 e Nakano, 1994, 05).

De acordo com Nakano (1994) , a internacionalização do crescimento econômico sofreu impulso com a transformação da economia mundial após a Segunda Guerra. Vários acordos mundiais foram administrados pela O.M.C, desde então. A expansão do comércio mundial passou de 12% do P.N.B. Mundial em 1965 para 15% do P.N.B. Mundial em 1990. Houve aumento nos investimentos externos da seguinte maneira:

- 1971-1980: US\$ 302 bilhões;
- 1981-1990: US\$ 1 trilhão.

O crédito internacional avançou de 15% do P.I.B. mundial, em 1965 para 30% do P.I.B. mundial, em 1990.

Como conseqüências, temos a crescente interdependência dos Estados Nacionais, influência crescente do ambiente internacional na definição das políticas e nas estratégias empresariais, com impulso aos países em desenvolvimento. É verificado um crescente aumento das exportações e importações, com maior

atração de investimentos externos. A globalização também harmoniza diferenças nacionais, pois os países seguem suas tendências. (Nakano, 1994)

Na empresa, as principais mudanças conceituais que modificariam os mecanismos de coordenação seriam:

- a ampliação do conceito de capital, que não é o tradicional capital como meio de produção e capital financeiro, somando-se a esse o capital do conhecimento e o intangível (know-how, patentes e competências);
- a ampliação do conceito de empresa, que não é apenas um instrumento de acumulação do capital via maximização dos fatores básicos (capital e trabalho), passando a ser um local de transações internas e externas via contratos formais e informais, na busca de menores custos. A empresa passa a ser um “Grupo Econômico”, onde esta, após um certo nível de expansão e acumulação, passa a ter poder diferencial. (Sato, 1994)

De acordo com a autora, o conceito de estratégia tende a uma ampliação de escopo e passa pela necessidade de revisão da estrutura interna e externa da organização, bem como dos mecanismos de interação entre indivíduos e grupos. Estudos de Chandler (1962), relacionam as estratégias de diversificação com a estrutura multidivisional das organizações americanas, constatando a necessidade da adequação da estrutura organizacional frente às estratégias adotadas para maior eficiência das mesmas.

1.2 Justificativa da Pesquisa

Ao avaliar o impacto da globalização sobre as cooperativas e identificar os caminhos alternativos da reestruturação, o trabalho visa fornecer subsídios às cooperativas existentes que necessitam adaptarem-se ao novo contexto ambiental.

O cooperativismo está em crescimento constante em seus quase 150 anos, mas é na América Latina e no Terceiro Mundo, que este trouxe sérios desafios à preservação da autenticidade do ideal cooperativista, inspirado em Rochdale. Em muitos países a adequação aos valores, princípios e normas cooperativistas ocorreu gradual e lentamente. Concretamente, no caso das cooperativas do setor primário do Sul do Brasil, a necessidade de adequar-se a um mercado cada vez mais competitivo, obrigou as cooperativas a criar grandes organizações, capacitadas, administrativamente complexas e cada vez mais favorecidas pelo governo, de acordo com sua conveniência política. Com seu processo participativo interno abalado, administradores e técnicos cooperativistas difundiram a necessidade interna de empenhar-se na liderança democrática, autônoma e da eficiência empresarial de suas cooperativas. (Schneider, 1991)

1.3 Objetivo da Pesquisa

Explorar aspectos teóricos dessa configuração organizacional específica, caracterizando as cooperativas e identificando as tendências de adaptação frente ao ambiente de rápidas mudanças estruturais e tecnológicas. A pesquisa buscará

mostrar o cooperativismo como alternativa para organizações de classes de trabalho e caracterizar a tendência de ajuste às rápidas mudanças globais.

1.4 Hipóteses e Conceitos Chaves

A cooperativa, como qualquer outra organização, num ambiente de rápidas mudanças estruturais, tecnológicas e grande competitividade, necessariamente passará por reestruturações para sobreviver e crescer.

Com base em Vasconcelos (1979, p.07), as organizações a medida que crescem “se tornam mais complexas, são sempre mais inflexíveis e lentas que as mudanças de valores externos”.

1.5 Metodologia e Fontes de Dados

A metodologia utilizada para atingir os objetivos acima mencionados será de natureza exploratória, tanto para aspectos teóricos como empíricos, ou seja, serão levantados os principais aspectos teóricos publicados sobre organizações cooperativas e estrutura organizacional, necessários para a análise do caso, uma empresa cooperativa. As fontes são de natureza primária e secundária. Inicialmente serão exploradas as fontes secundárias:

- teses e dissertações publicadas a respeito do tema;
- livros e artigos de revistas científicas;
- associações de classe: O.C.B. - Organização das Cooperativas do Brasil e O.C.E.S.P. - Organização das Cooperativas do Estado de São Paulo;
- entidades cooperativistas: Fundação Centro de Estudos Unimed;
- anuários estatísticos do Brasil da F.I.B.G.E.;
- jornais e revistas periódicas.

Como fontes primárias serão levantados dados adicionais e informações junto à cooperativa que será estudo de caso, quando necessário para complementar as fontes secundárias. Visto que será estudado um caso, não se pretende fazer generalizações.

2.0 Origem e evolução do Cooperativismo

2.1 Histórico do movimento Cooperativista

Consegue-se captar os princípios fundamentais do cooperativismo através de sua referência histórica, com seu dinamismo, espírito de busca e de luta característicos. Com base em Pinho (1982a) será apresentada uma retrospectiva da origem desse movimento social e econômico. Todas as iniciativas de cooperação existentes antes do século XIX caracterizam-se por uma ação informal e assistemática, como as formas de ajuda mútua existentes entre a população rural de vários países. Apenas as experiências de exploração coletiva rural, elaboradas por grupos religiosos, as “guildas de comerciantes” ou as “corporações de ofício” da Idade média, junto com a escassa população urbana de então, revestiam um caráter mais formal.

A cooperação mais sistemática, com a intenção de se instalar um novo sistema econômico e social baseado na cooperação, ocorreu na segunda metade do século

XIX, com a cooperativa matriz de Rochdale. Mas, tanto o cooperativismo de consumo da Inglaterra quanto o cooperativismo de crédito na Alemanha surgiram antes de Rochdale para perdurar até nossos dias. Ambos aparecem numa época de grave crise econômica e social do capitalismo, período conhecido como “a faminta década de 40 do século XIX”, onde muitos imigraram para a América. O cooperativismo surgiu como alternativa competitiva à luta do proletariado, subordinado ao domínio capitalista. Quando organizado, resulta em ganhos de mercado, qualidade dos produtos e na qualidade de vida dos associados, detentores da administração dos meios de produção. Além de melhores condições de desenvolver seu trabalho, os cooperativistas evitam a ação dos intermediadores. (Pinho, 1982a e 1982b)

O ideal dos Pioneiros de Rochdale, discutido e amadurecido ao longo de muitas reuniões e debates desde 1843, quando os companheiros se reuniram como grupo socialista e como membros de uma “friendly society”, não apenas para constituir cooperativas de consumo como forma a superar a grave situação do proletariado, mas sim, chegar a constituir colônias cooperativas auto suficientes, onde reinasse a ajuda mútua, a igualdade social e a fraternidade. Portanto, o início da filosofia cooperativista tem suas origens em ideais associativistas registrados há vários anos, mas considera-se a Revolução Industrial, o fato histórico que deu um impulso ao seu desenvolvimento. Foram os operários da fábrica de tecidos Rochdale, fundadores da “Rochdale Friendly Co-operative Society”, na Inglaterra, em 1844, com 60 tecelões como sócios, que imaginaram um futuro próspero e de justiça baseados nos princípios cooperativistas, que veremos mais adiante. (Pinho, 1982a e 1982b)

O procedimento democrático foi aperfeiçoado na primeira reforma do estatuto em 1845, introduzindo-se a norma de “um homem, um voto”, uma prática que até então era pouco utilizada. Na época, encarava-se a nova prática de escolher democraticamente os dirigentes e definir os objetivos e as prioridades da organização como procedimentos suficientes para assegurar a vigência da democracia. Com a reforma dos estatutos em 1845, introduziu-se também a prática das Assembléias Gerais freqüentes, que antes eram realizadas trimestralmente e, semestralmente. Nestas Assembléias, além da prestação de contas dos dirigentes e fiscais, realizava-se o debate do estatuto e os objetivos da organização. (Schneider, 1991, p. 19)

O cooperativismo foi então definido por Charles Gide como **“um agrupamento de pessoas procurando fins sociais, educativos e econômicos comuns, através de uma empresa comercial”**. Esse modelo assumiu grande dimensão, pela ausência do lucro e distribuição de sobras para benefícios sociais. Gide propôs em 1923, na Aliança Cooperativista Internacional em Liège, o arco-íris como símbolo do cooperativismo, buscando alusão na procura do pote de ouro e da felicidade em sua base. (Irion, 1985)

Porém, essa busca ideal da satisfação das necessidades do homem e, simultaneamente a necessidade de adequação ao mercado, através da competição entre cooperativas e empresas capitalistas foi sistematizado teoricamente por

Benecke (1980, p. 142-144) em 4 fases evolutivas (de acordo com quadro abaixo):

| | |
|----------------------|--|
| 1ª Fase: Entrada | A cooperativa cresce e inicia as atividades com objetivos de melhorar as condições de vida de seus cooperados; |
| 2ª Fase: Luta | Assim que as atividades diminuem o lucro do competidor, este tentará expulsá-la do mercado. Nessa fase a cooperativa luta para sobreviver ou será derrotada; |
| 3ª Fase: Convivência | Fase de ajustamento dos agentes econômicos, tanto para cooperativas como a empresas capitalistas, que oferecem serviços em condições semelhantes. Tanto uma como a outra poderão oferecer melhores condições aos clientes; |
| 4ª Fase: Inovações | Fase de consolidação financeira com formação de reservas, onde ocorre a transferência das vantagens conseguidas aos clientes. |

Figura 1: Gráfico evolutivo de Benecke

O cooperativismo tornou-se um movimento mundial e de acordo com a Associação Cooperativa Internacional (1993), está presente nos 5 continentes, em 98 países e conta com 700 milhões de cooperados.

2.2 A Aliança Cooperativa Internacional

Com base em Schneider (1991), será apresentada a seguir a evolução histórica da A.C.I.

A A.C.I. foi fundada em 1895, especialmente por iniciativa de líderes cooperativistas ingleses, franceses e alemães. O objetivo da fundação da A.C.I. era criar um órgão representativo - gremial de nível internacional, que intensificasse o intercâmbio entre as cooperativas dos diversos países, inicialmente em nível doutrinário, educativo e técnico e que, na expectativa de alguns dos fundadores, posteriormente poderia evoluir em direção a uma cooperativa central internacional de consumo.

A integração internacional de todos os movimentos de cunho cooperativista e associativista já era um sonho de Robert Owen. Em 1869 ocorreu a primeira iniciativa, sob o patrocínio do cooperativismo de consumo inglês. Promoveu-se o Congresso Internacional com a participação de cooperativistas da França, Alemanha, Suíça, Suécia e Itália.

Em 1876, G.W.A. Wright, porta voz das cooperativas agrícolas dos Estados Unidos, propôs inutilmente a Vansitart Neale, antigo socialista cristão e secretário executivo da União Cooperativa Inglesa, a fundação de uma Cooperativa Anglo-Americana, para facilitar o intercâmbio comercial. Retomou-se a idéia em 1886, com o resultado do intenso intercâmbio entre o francês Edouard de Boyve e o inglês Neale, por ocasião dos Congressos Cooperativos em ambos os países, mostrando as vantagens de uma organização cooperativa internacional.

A fundação da A.C.I. foi precedida por um intenso debate entre duas correntes de opinião. A primeira influenciada pelo cooperativismo de produção industrial e o cooperativismo agrícola. Entendiam os partidários dessa corrente que o processo de transformação da sociedade se daria prioritariamente através das cooperativas de produção, onde se aboliria o trabalho assalariado e onde os trabalhadores participariam nos excedentes das empresas. A segunda corrente era liderada pelos partidários das cooperativas de consumo no processo de transformação da sociedade capitalista, encabeçados por Mitchell, presidente da União Cooperativa Inglesa, órgão máximo das cooperativas de consumo da Inglaterra

2.3 Princípios cooperativistas na perspectiva da Aliança Cooperativa Internacional (ACI,1993)

Primeiramente houve um período de inspiração informal, através dos princípios e normas dos pioneiros de Rochdale. Posteriormente ocorreu o período de adoção explícita, ocorrida no Congresso da A.C.I., em 1921. Sucedeu-se o período de codificação dos princípios e normas de Rochdale que inicia-se em 1930, que se aprofunda nos Congressos da A.C.I. de 1934 e 1937 e se estende até 1966.

Os princípios propostos pela Comissão Especial ao Congresso da A.C.I., em 1966, aprovados por unanimidade, foram:

- “- gestão democrática (através da eleição dos membros eleitos nas Assembléias Gerais, com cada homem com direito a um voto);
 - livre adesão (possibilita o ingresso e a saída do cooperado voluntariamente, sem coerção ou discriminação por motivos religiosos, étnicos ou sociais);
 - distribuição do excedente líquido (para o desenvolvimento da cooperativa, aos serviços comuns, ou aos associados de acordo com suas realizações na cooperativa);
 - taxa limitada de juros ao capital (ou pagamento de juros ao capital, esse considerado como fator de produção);
 - constituição de fundo para educação dos cooperados;
 - cooperação entre cooperativas, em plano local, nacional e internacional.”
- (O.C.B., 1995, p.02)

A Comissão julgou importante acrescentar:

- “- Esses princípios não foram associados arbitrariamente, mas formam um sistema e são inseparáveis entre si, apoiando-se e reforçando-se reciprocamente. Devem ser observados por qualquer tipo de cooperativa.

- Embora os princípios tenham surgido como regras que regem as relações entre membros individuais e deles com suas cooperativas, sua aplicação não se restringe às cooperativas primárias. Devem ser lealmente seguidos pelas cooperativas secundárias e com possíveis modificações que sejam desejáveis para instituições que representem mais interesses das organizações cooperativas que dos membros individuais.

- Princípios aceitos em 1937 e não assumidos atualmente não devem ser desprezados. É o caso de “compras e vendas devem ser feitas à vista”, que deve ser levado em conta, principalmente pelas cooperativas recém constituídas, a fim de não comprometerem sua saúde financeira.”

(Mladenatz, 1969, p. 20)

Posteriormente, houve o advento das Comissões Especiais, que realizaram profundas pesquisas históricas e consultas de opinião junto às cooperativas filiadas e especialistas em cooperativismo, com o objetivo de avaliar a necessidade de adequação, ou não do conjunto, ou de cada princípio isoladamente, com vistas às grandes mudanças econômicas e sociais que então ocorriam. Mais recentemente, uma preocupação do Congresso da A.C.I. realizado em Estocolmo, 1988, foi a constatação de que, mais do que os princípios e as regras da cooperação serem seguidos ou não, segundo contextos econômicos, sociais e culturais diferentes, é importante esclarecer os valores ou idéias inspiradoras de núcleo central. Valores como a solidariedade, justiça, democracia e equidade são universais e permanentes no curso da evolução do Movimento Cooperativo nos diversos contextos econômicos, sociais e culturais.

2.4 Modelos Cooperativistas (O.C.B., 1980, p.07)

Existem basicamente por três modelos cooperativistas, dos quais são elaboradas todas as variações possíveis, desde cooperativas especializadas no atendimento das necessidades econômicas e sociais específicas até cooperativas mistas (que atendem as múltiplas necessidades dos associados e de suas famílias, como os Kibutzim e Moshaves, em Israel).

Cooperativas de Consumo

O consumidor torna-se seu fornecedor, pois é o dono da cooperativa. Essa cooperativa destina-se a oferecer aos associados, usuários ou empregados gêneros alimentícios ou bens de utilidade pessoal e doméstica a preços mais vantajosos ou com facilidades. Seu ideal é a horizontalização, unindo-se à outras cooperativas, beneficiando-se das centrais de compras e a verticalização, onde a cooperativa atinge também o estado da produção.

Cooperativas de Produção

O operário é o dono, detém os meios, o conhecimento e a administração dos meios de produção. Portanto, os meios de produção pertencem ao próprio corpo

diretivo. No Brasil existem várias cooperativas desse segmento, principalmente no setor primário, privilegiando a agricultura e pecuária.

Cooperativas de Crédito

O tomador está emprestando de si mesmo, uma vez que ele torna-se associado da cooperativa através da integralização de cotas de capital. Desjardins, fundador do banco Cooperativo do Canadá, sintetizou os modelos de cooperativismo de crédito de seus precursores (Raiffesen, Schulze-Delitzsch, as principais cooperativas de crédito alemãs, surgidas na primeira metade do século XIX e os bancos tipo Luzatti, surgidos na Itália a partir de 1864), somada a tradição dos "saving banks" americanos. Seu objetivo era criar nos associados o hábito da economia sistemática, através de depósitos regulares, beneficiando-lhes com empréstimos a juros baixos.

Outros tipos de cooperativas criadas no Brasil:

- Educacional - formadas pelos pais de alunos, que constroem o patrimônio físico da escola e administram o processo escolar;

- Habitacional - surgiu com a lei que o criou, do extinto BNH, em 1964, estimulando a construção e aquisição de casas habitacionais, sob o assessoramento do INOCOOP - Instituto de Orientação às Cooperativas Habitacionais;

- Mineração - criado em 1993 pela Organização das Cooperativas do Brasil, destacando as cooperativas de extração mineral;

- Serviço - prestam coletivamente um serviço ao quadro social. No Brasil são conhecidas nos setores de eletrificação e telefonia rural, contribuindo para seu desenvolvimento e a queda do êxodo rural;

- Trabalho - ligadas a uma determinada ocupação, melhorando a remuneração e as condições de trabalho, iniciada pelos carregadores do Porto de Santos;

- de Ecologia - recentemente ecologistas de todo o Brasil tem se associado com o objetivo de preservar áreas da natureza em benefício a qualidade de vida do homem. Exemplo: Cooperativa de Ecologia do município de Itararé, no Paraná.

3.0 Evolução da Estrutura Cooperativista no Brasil

(Magalhães, 1980 e Pinho, 1982a)

Cronologicamente, a doutrina associativista e cooperativista instalou-se no país do seguinte modo:

1610- propagação da filosofia associativista da Europa com as primeira missões jesuítas que desembarcaram no Brasil.

1847 - início do movimento associativista com Jean Maurice Fraive, fundador no estado do Paraná da colônia Tereza Cristina.

1887 - fundação da Cooperativa de Consumo dos Empregados da Cia. Paulista, Campinas - SP. Antes de 1888 inexisteriam condições para a implantação do cooperativismo no Brasil pela maioria da mão de obra escrava. Foram os imigrantes europeus instalados no Rio de Janeiro e São Paulo que sentiam a necessidade de fundar associações.

1891 - a Constituição Republicana assegurou a liberdade de associação.

1907 - promulgado o Decreto Federal 1.637, distinguindo os sindicatos das cooperativas. Organização em Minas Gerais das primeiras cooperativas agropecuárias, seguidas pelo Rio Grande do Sul e demais estados brasileiros.

1913 - Cooperativa dos Empregados e Operários da Fábrica de Tecidos da Gávea, Rio de Janeiro.

1932 - Decreto Federal 22.239, eliminando as dúvidas legais entre cooperativas, associações sem fins lucrativos e sociedades anônimas.

1933 - criado o Instituto de Cooperativismo e Associativismo, com a seguinte estatística inicial: 49 das cooperativas das 74 registradas estavam em atividades.

1960 - abalo no cooperativismo de consumo, devido a suspensão de isenções tributárias (ICM).

Década de 80 e 90 - crescimento do cooperativismo em todo o Brasil, nas áreas de crédito, produção e trabalho. O cooperativismo de consumo teve pequeno crescimento

3.1 Histórico da Legislação Cooperativista Brasileira

A evolução histórica das leis sobre o cooperativismo no Brasil ocorreu cronologicamente, de acordo com uma série de decretos iniciais, passando por medidas provisórias e finalmente atingindo um estágio mais avançado com a força da Lei 5.764, de 16 de dezembro de 1971.

A série de decretos publicados sobre o cooperativismo iniciou-se em 06 de janeiro de 1903, com a publicação do Decreto nº 979, que facilitava os profissionais da agricultura e indústrias rurais a organizar sindicatos para defender seus interesses, estimulando a criação de cooperativas. Os decretos posteriores estão apresentados no Anexo 1.

3.2 Legislação Cooperativista em vigor

A lei que define toda a Política Nacional de Cooperativismo, institui o regime jurídico das sociedades cooperativas e dá providências sobre o posicionamento das cooperativas brasileiras e sua atuação, é a Lei 5.764, de 16 de dezembro de 1971. Essa é a chamada Lei Máxima por todos os teóricos do cooperativismo,

pois institui a linha de atuação da Política Nacional de Cooperativismo, cabendo ao poder público o papel de incentivador e fornecedor de assistência técnica e de incentivos financeiros e creditórios especiais, necessários à criação, desenvolvimento e integração das entidades cooperativas.

A Lei 5.764 também discorre sobre o objetivo, classificação, constituição, autorização para funcionamento, estatuto social, livros fiscais, capital social, fundos, associados, órgãos sociais (Assembléias Gerais Ordinárias e Extraordinárias), órgãos do Conselho de Administração, Conselho Fiscal, Fusões, Aquisições, Desmembramento e da Dissolução e Liquidação da Sociedade Cooperativa.

3.3 Legislação específica aplicada às Cooperativas

Com relação a insenção do Imposto de Renda, há uma legislação específica que trata das sociedades cooperativas, ora publicadas pelo Ministério da Fazenda através da Coordenação do Sistema de Tributação ou em forma de resoluções, decretos ou leis, conforme disposto a seguir (Silva, 1994, p.88). Esta legislação específica aplicada às Cooperativas está apresentada no Anexo 2.

4.0 Estruturas organizacionais: aspectos teóricos

Nesse item será abordada a visão de Mintzberg sobre o desenho das organizações e as tipologias tradicionais já exaustivamente citadas em literaturas sobre o tema.

De acordo com Mintzberg (1993), a estrutura organizacional de uma organização pode ser definida como “uma soma total de caminhos nos quais o trabalho é dividido em diferentes tarefas e a coordenação obtida entre as tarefas”. Existem caminhos para o melhor design organizacional, obtidos também através de fatores situacionais tais como: tamanho, idade, tipo de ambiente, sistema tecnológico e tipos de atividade. O desenho da estrutura organizacional somado aos fatores situacionais nos dá a configuração organizacional. Existem um número ilimitado de configurações que de acordo com Mintzberg pode ser representado pelas 5 principais tendências existentes:

- estrutura simples;
- burocracia mecânica;
- burocracia profissional;
- estrutura divisional;
- adocracia.

Cada design organizacional apresenta diferentes tipos de coordenação, a saber:

- ajustamento mútuo: a coordenação do trabalho se faz por um processo informal de comunicação. É adequado para organizações simples com poucas pessoas. Pode ser adequado desde a uma pequena associação de 2 ceramistas até a uma organização complexa como a Nasa no projeto de levar o homem a lua;

- supervisão direta - quando uma organização cresce, envolvendo, por exemplo, 6 pessoas. A coordenação se faz através de uma pessoa responsável pelo trabalho

dos outros, através de instruções e monitoramento. Uma pequena cooperativa de trabalho médico assim como um time de futebol necessita de um ou mais coordenadores para definir posições, pois o ajustamento mútuo não é suficiente;

- padronização por resultados de processos de trabalho - exemplificando, um analista de processo define a linha de montagem (de brinquedos, carros ou de conferência de papéis) mais eficiente possível, padronizada, para facilitar o controle;

- padronização de resultado - ocorre quando os resultados são antecipadamente definidos, como aumentar a produtividade de 1 para 5. Exemplo: quando várias divisões são monitoradas pela presidência executiva, através de seus desempenhos;

- padronização por habilidade - a organização passa a ter que administrar funções e habilidades mais complexas de trabalho. Necessitam de uma coordenação entre as habilidades. Exemplo: uma equipe de cirurgiões sabe exatamente o que cada um deve fazer e em que momento.

A medida que o trabalho de uma organização se torna complexa, geralmente a coordenação passa de ajustamento mútuo para supervisão direta, em seguida passa pela coordenação de processos de trabalho ou resultados e pela padronização por habilidade. Este processo pode ser definido como um ajustamento mútuo em unidades maiores.

A organização constitui-se basicamente em 5 diferentes partes, a saber:

1. Operating Core

Composta de pessoas da produção. Em uma organização simples, os operadores são auto suficientes e coordenam o trabalho através de um ajustamento mútuo.

O Operating Core possui quatro funções básicas:

1. assegurar o fornecimento de matérias primas;
2. Transformação de inputs em outputs
3. Distribuição;
4. Suporte para inputs e outputs (estoque de materiais e manutenção de máquinas e equipamentos). Geralmente o Operating Core é o coração de toda a organização.

2. Strategic Apex

A medida que a organização cresce e adota uma divisão de trabalho mais complexa, há a necessidade de mais gerentes para a supervisão do trabalho. São os responsáveis pela organização (Presidente, Superintendente e etc.). Em alguns casos, incluem um Comitê Executivo. Sua função é assegurar contatos necessários para a organização (proprietários, governo, sindicatos) e tomar decisões sobre a alocação de recursos, definindo design e staff. Também autoriza

grandes decisões e monitora as políticas de R.H. Estão entre suas funções manter as relações externas e desenvolver estratégias da organização.

3. Midle Line

A medida que ela cresce necessita de mais gerentes, criando um nível intermediário de gerentes entre o Strategic Apex e o Operating Core. Faz a ligação entre o Strategic Apex e o Operating Core. Caracteriza-se como uma cadeia de gerentes que vai do Gerente Senior até o Supervisor. Entre suas funções estão a formulação de estratégias para suas unidades, levantando informações de desempenho, levando-as aos níveis superiores, podendo intervir no fluxo das decisões.

4. Tecnostructure

Com a crescente elaboração dos processos torna-se necessário um grupo de pessoas chamadas analistas para padronização dos processos. Estes analistas estão voltados para processos de adaptação para mudanças organizacionais, controlando padronizações. Podem ser engenheiros, estudando os processos de produção ou ainda engenheiros de controle de qualidade, planejadores, analistas de R.H. (treinamento e recrutamento) ou analistas de contabilidade.

5. Suportt Structure

Para prover serviços indiretos. É encontrado em diferentes níveis de hierarquia. Exemplo: Relações Públicas, Depto Jurídico entre outros, no nível superior. Nos níveis médios, tem-se Relações Industriais e Planejamento e Desenvolvimento. No nível inferior pode ser exemplificado como a Assistência Social. As organizações contemporâneas geralmente tem número grande de unidades desse suporte. Nas universidades americanas existem fundos de contribuição, editoras, correios, livrarias, gráficas, bancos, agências de seguros, clube do estudante e etc. Muitas vezes são mini organizações com seu próprio Operating Core.

Na linha central formada pelo Operating Core, Midle Line e Strategic Apex, tem-se a formalização de níveis de autoridade para a tomada de decisões. Para as posições de staff (Tecnostructure ou Suportt Structure) tem-se posições de suporte e orientação (Mintzberg, 1983).

São identificadas, na literatura sobre estrutura organizacional três principais arquétipos básicos de uma organização, a saber: organização Funcional, Divisional e Matricial. Em seguida, tem-se uma breve explicação das mesmas.

Características da Organização Funcional

Estruturada com base nos inputs para realizar tarefas nas áreas de finanças, marketing, produção, engenharia, planejamento e desenvolvimento e recursos humanos. Suas vantagens são alta qualidade técnica e alta eficiência. Suas desvantagens são uma organização mais centralizada. O excesso de especialização leva a processos decisórios para níveis hierárquicos superiores. É comum em organizações com um produto ou com produtos predominantes.

Características da Organização Divisional

É organizada através dos outputs gerados por:

- produtos;
- serviços;
- regiões geográficas;
- programas e projetos;
- mercados e clientes.

Dentre suas vantagens, temos que esse tipo de organização é menos centralizada que a organização funcional e estas tem mais autonomia, pois as decisões são levadas aos níveis das divisões. Esta estrutura é mais comum em organizações diversificadas.

Características da Organização Matricial

Esta organização trabalha por projetos, onde ocorrem diversas inter relações entre as áreas funcionais (universidades e fundações de pesquisa, por exemplo). Nesta organização é possível ter dois ou mais chefes de projetos. Também permite maior eficácia por maior fluxo de informação entre áreas, mas necessita de coordenação eficiente.

Surge na década de 60, as organizações estruturadas em Unidades Estratégicas de Negócios (S.B.U.'s). São grupos de negócios que utilizam a mesma estratégia. Exemplo: todas as unidades de comércio externo podem ser agrupadas em uma U.E.N. ou todas as unidades de commodities podem ser agrupadas em uma gerência. Este conceito surgiu com o planejamento estratégico, na década de 60, através do Boston Consulting Group. Essa estrutura organizacional facilita a definição de missão, objetivos para cada U.E.N., facilita a implementação e o controle estratégico. Seu ponto negativo revela que o excesso de planejamento pode levar a não criatividade estratégica.

4.0 Estruturas Organizacionais: Aspectos Teóricos

4.1 Estruturas organizacionais Cooperativistas brasileiras

No Brasil, a legislação permite o associativismo entre profissionais de uma mesma área (ex.: médicos, dentistas, psicólogos, entre outros) ou ainda ligados a uma mesma entidade ou atividade comum (ex.: funcionários). (Magalhães, 1980, p.22)

A primeira cooperativa fundada é sempre de 1º Grau, prestadora direta do serviço ao consumidor.

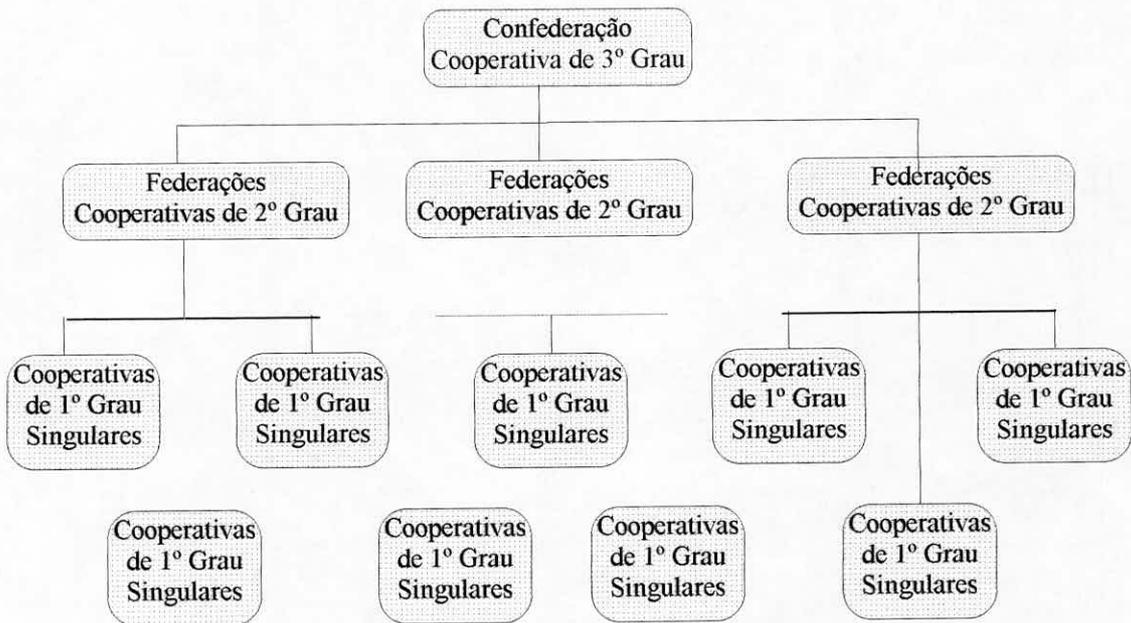


Figura 3 - Estrutura básica de um Sistema Cooperativo

As cooperativas singulares de 1º grau (composta de municípios e pequenas regiões) são centralizadas em cooperativas de 2º grau, as Federações. As Federações são compostas por um ou mais estados ou regiões, e são centralizadas na cooperativa de 3º grau. A cooperativa de 3º grau é composta por um ou mais países ou grandes regiões, também denominada Confederação. Esse conjunto representado na figura 3 forma o Sistema Cooperativo.

O ideal da organização cooperativa para expansão de sua estrutura resulta do forte apoio das cooperativas singulares de 1º grau. Denominaremos daqui em diante de sistema cooperativo todo conjunto de cooperativas do mesmo tipo, de 1º, 2º e 3º graus. As cooperativas de 1º grau são a grande estrutura de apoio a todo sistema de cooperativas, que interligadas entre si constituem-se no Complexo Cooperativo. A horizontalização e verticalização máxima constituem o forte desafio dessas estruturas organizacionais, que podem fechar seu ciclo como produtora e consumidora de seus próprios produtos (figura 2).

cont.

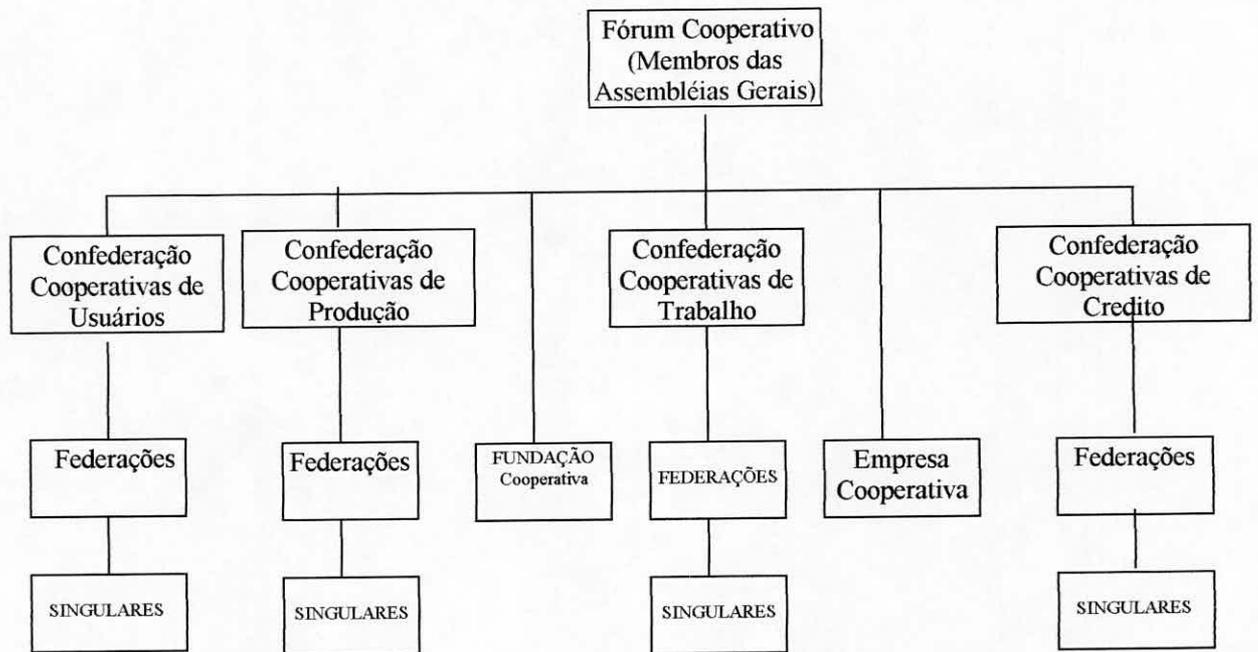


Figura 3 - Complexo Cooperativo

4.2 Fatores decorrentes da mudança na estrutura organizacional das Cooperativas

As empresas cooperativas apresentam as mesmas tendências da empresa econômica, tendem a crescer através da concentração, atingindo o porte de transnacionais ou hipercooperativas. Os fatores que são causais desse processo e o aceleram são de natureza econômica, ou seja, como qualquer outra empresa, o crescimento ocorre pela busca de economia de escala, seja a nível produtivo, distributivo, comercial ou financeiro. O crescimento de uma organização, qualquer que seja, também lhe garante sobrevivência e resistência às pressões e oscilação do mercado.

De acordo com Pinho (1982, p.27), no Brasil a concentração e crescimento das cooperativas, restringiu-se durante muito tempo ao âmbito das centrais e federações. Nos anos 80, começam surgir associações de grupo de cooperativas, cooperativas com empresas não cooperativas, participação acionária de empresas públicas e privadas, propiciando o aumento da concentração.

A transformação na estrutura das organizações cooperativas muito influenciou na vigência da democracia, participação e autonomia cooperativa. Cooperativas pequenas, administrativamente simples e próximas ao homem, apresentam um estilo de democracia diferente do estilo de democracia e autonomia que se daria com a evolução mais recente das cooperativas especialmente grandes, poderosas e administrativamente complexas.

Na nova situação, há a necessidade de grandes volumes de recursos financeiros, nem sempre possíveis de serem captados internamente. Independente do segmento, a cooperativa deve ser tratada como empresa e acompanhar as novas

tendências e regras que o mercado impõe. Algumas obrigam-se às vezes, em aumentar a dependência de capitais de terceiros, especialmente do Estado, gerando dependência e subordinação. Ocorrem situações de desafios à democracia, participação e autonomia cooperativista se torna cada vez maior. As cooperativas rurais, de trabalho e de crédito, as maiores no país, compararam-se administrativamente com empresas de seu segmento e necessitam tornarem-se ágeis, isto é, adaptáveis às exigências do consumidor e com estruturas organizacionais flexíveis.

4.3 Fatores internos: estrutura formal e informal. Fatores externos: externos.

Como fatores externos à expansão das cooperativas como organização, pode-se citar a estrutura econômica, social e política do país e a tecnologia.

No Brasil, as primeiras cooperativas surgem no contexto urbano e não no rural fundiária.

De acordo com Scheineder & Lauchner (citado em Pinho, 1982a), a estrutura rígida e concentrada não foi favorável à expansão das cooperativas rurais. No período de 1950 a 1960. Neste período predominam as cooperativas urbanas, como as de consumo, de crédito, de trabalho e habitacionais.

A partir da década de 60, essa situação se modifica, as cooperativas agropecuárias superam as cooperativas urbanas em importância econômica e de capacidade de organização. Isto correu pelo desestímulo oficial no plano legal e financeiro às cooperativas urbanas, e por outro lado, as cooperativas agropecuárias passaram a ser vinculadas ao Ministério da Agricultura, que organizou uma política de fomento e desenvolvimento mais uniforme.

Os fatores internos surgem quando a cooperativa passa a competir como empresa capitalista e necessita agenciar gerentes no mercado, que não estão imbuidos dos valores e filosofia do cooperativismo. De acordo com Pinho, (1982b), volume III, há a necessidade de revalorizar o aspecto humano, a medida que uma cooperativa cresce, se concentra e adquire e adquire a estrutura de uma hipercooperativa (várias confederações) .

Os cooperados passam a apresentar insatisfação, a medida que a organização se torna burocrática e se despersonaliza e o grau de controle e envolvimento com problemas e solução destes se dilui. As hiper cooperativas ou conglomerados passam a ter que administrar esse paradoxo entre crescer para atender às imposições competitivas da economia de mercado e ao próprio desejo do cooperado de melhorar seu padrão de vida e de desfrutar as vantagens da sociedade de consumo. “Mas com a constituição dos grandes complexos cooperativos, estas perdem características ideológicas provocando o desinteresse dos próprios cooperados” (Pinho, 1982b, p.223).

Os fatores internos observados seriam, a pouca ou alta rotatividade e renovação das chefias; os dirigentes geralmente são de extratos sócio-econômicos médios e

altos e, os associados geralmente estão mais interessados em obter benefícios e vantagens econômicas imediatas, sem uma correspondência da consciência da cooperativa como uma organização, com a contrapartida de compromissos e obrigações com sua organização.

Os fatores externos seriam, na fase inicial, o mero transplante de modelos europeus desenvolvidos num contexto cultural, social e político distintos da origem do cooperativismo. A implementação do cooperativismo ocorreu, predominantemente, de cima para baixo, como um instrumento de poder público para a modernização do setor primário ou de outros setores econômicos. Se a atuação do governo como promotor das cooperativas junto aos setores carentes de recursos é indispensável em sua fase inicial, proporcionando assistência técnica, educacional e financeira, por outro lado pode gerar um problema causado pela ingerência do poder público. "O apoio paternalista, dirigista e permanente do poder público constitui grave ameaça à democracia, à participação e a autonomia cooperativista". (Schneider, 1991, p. 16).

Vale ressaltar que no Brasil, a implementação e expansão do cooperativismo sofreu forte influência da imigração européia de origem italiana e germânica, principalmente nas regiões do Sul, cujos países de origem na época da emigração, estavam plenamente empenhados em afirmar o associativismo e o sindicalismo como formas de defesa e promoção dos setores sociais menos favorecidos.

4.4 Órgãos de Apoio ao Cooperativismo no Brasil

I - Ministério da Agricultura e Reforma Agrária

* Secretaria do Desenvolvimento Rural - SDR

* Departamento Nacional de Cooperativismo - DENACOOOP

O DENACOOOP foi criado pelo Decreto 99.244, de 10 de maio de 1990, para atender ao disposto no artigo 174, parágrafo 2º da Constituição, isto é, apoiar e estimular o cooperativismo.

II - Organização das Cooperativas Brasileiras - OCB.

Foi criado pela Lei 5.764/71, e conforme o artigo 105, é considerada Órgão Técnico Consultivo do Governo, tendo a incumbência de representar e apoiar o Sistema Cooperativista Nacional.

A OCB é representada por uma entidade em cada Estado, denominada, Organização das Cooperativas Estaduais - OCEs.

III - Banco do Brasil

* Diretoria de Crédito Rural

* GCOOP - Gerência de Negócios do Sistema Cooperativista

VI - Nos Estados, as Secretarias de Agricultura ou do Trabalho, possuem um Departamento específico, de fomento ao cooperativismo estadual.

5.0 Considerações Finais

Com base no referencial teórico e histórico das cooperativas pretende-se, na segunda fase deste trabalho explorar as cooperativas de Trabalho no Brasil, especificamente as Cooperativas de Trabalho Médico, centrando o foco no caso da UNIMED.

Parte II : O caso UNIMED

6.0 Saúde: uma crise mundial

A medicina tradicional encontra-se em crise em todo mundo. Mesmo em países adiantados o assunto vem merecendo debates e providências face aos vultuosos dispêndios requeridos sem que o atendimento fique satisfatório. Nos Estados Unidos o tema foi um dos principais assuntos abordados nas últimas campanhas eleitorais à presidência.

Na área de saúde, os avanços tecnológicos sobrecarregam os orçamentos, principalmente no apoio ao diagnóstico, levando-se ao paradoxo da tecnologia das máquinas sobreporem a técnica e o feeling humano. Há evidências que os hospitais no futuro serão de alta rotatividade, com menores investimentos em leitos e maiores investimentos em equipamentos, completando-se o pós operatório nos próprios domicílios. É o caso do *Day Clinic*, muito utilizado nos Estados Unidos, onde o paciente faz visitas periódicas ao hospital, administrando e controlando o diagnóstico

Segundo relatório do Banco Mundial de 1993, no Brasil, 30% das internações são dispensáveis. A maior parte delas é consequência da transformação em urgência, emergência de atendimentos primários não realizados ou por não cumprimento da terapia ou ainda por falta de recursos para aquisição de medicamentos. Além disso, na internação há medicamentos e alimentação, o que nos leva às internações sociais.

A interação médico paciente exigida se consegue quando são cumpridos:

- a livre escolha;
- tempo e ambiente para boa anamnese (histórico da doença);
- exame físico completo;
- o centro ser o médico e sua técnica e não a máquina;
- educação do paciente tanto na prevenção quanto no tratamento;
- medicamentos disponíveis e de acesso a todos.

A prevenção à saúde deve levar o cidadão a uma ação proativa tendo como consequência a redução dos custos de atendimento e por resultado a maior disponibilidade de serviços à população. Este princípio deve ser seguido tanto pelos usuários do S.U.S. (Sistema Único de Saúde) como pelos da medicina supletiva.

A Tabela 1 mostra a distribuição da população brasileira em relação as entidades da área de saúde. Percebe-se que somente 27,5 % da população tem acesso a

medicina supletiva, e os restantes 72,5 % estão sob a responsabilidade do próprio S.U.S, onde a UNIMED complementa esse atendimento de acordo com seus projetos de ordem comunitária e social.

Tabela 1 - Distribuição da População Brasileira, de acordo com entidades da Área de Saúde, 1995.

| Usuários | Entidades | Habitantes (milhões) | % |
|------------------|----------------|-------------------------|------|
| Particulares | | 5.0 | 3,2 |
| Medicina Privada | UNIMED | 9.0 | 5,7 |
| Medicina Privada | Pré pagamento | 18.8 | 12,0 |
| Medicina Privada | Gestão própria | 6.7 | 4.3 |
| Medicina Privada | Seguro saúde | 3.7 | 2.3 |
| Medicina Pública | S.U.S. | 113.9 | 72,5 |
| Total | | 157.1 | 100 |

Fonte: Towers Perrin, Ministério da Saúde, 1995.

O sistema de saúde pública, no entanto, apresenta vários problemas, que poderiam ser resumidos em:

- consultas com baixo índice de resolubilidade;
- retornos continuados;
- terapêutica não cumprida;
- excesso de exames com indicação indevida;
- internações indevidas ou desnecessárias;
- exagero na busca de especialistas;
- máquina sobrepondo a técnica médica;
- obsolescência técnica dos hospitais;
- falta de fonte permanente de recursos do Estado para a área da saúde.

6.1 A saúde no Brasil

A constituição de 1988 define no artigo 193 que a ordem social tem como base o primado do trabalho e objetiva o bem estar e a justiça social, fixando no artigo 194 o conceito de seguridade social, que compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência incluindo a participação do cidadão. Nossa constituição consagra em seu artigo 196 que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, através do acesso universal e igualitário” e no artigo 198 determina que “as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e constituem um sistema único, segundo os princípios da descentralização, universalização e hierarquização”, e no artigo 199 que é “a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, podendo estas participarem de forma complementar ao Sistema Único de Saúde, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos”. (Adriano I)

7.0. O Cooperativismo de Trabalho Médico UNIMED: Uma Visão Geral.

O movimento cooperativista teve sua origem devido a descaracterização da profissão do médico, em consequência da intermediação mercantilista das empresas de saúde privadas, sem contar as precárias condições em que o estado disponibilizava a saúde à população. O cooperativismo foi a solução encontrada pela classe médica, visto que o sistema de saúde pública não criou condições, que não atendessem aos princípios da ética médica e seu compromisso social.

Na década de 60, em razão da fusão dos institutos de previdência e a criação do denominado Convênio Empresa, a Medicina Supletiva permitia a retenção de parte da contribuição previdenciária para atendimento direto ou sob contrato dos segurados. A Medicina Supletiva atualmente atende cerca de 25% da população, dispendendo recursos em valores próximos aos dispendidos pela União com o S.U.S., aliviando-o deste grande contingente de usuários, superior a população da Argentina. Não se pode afirmar porém que ela cresceu a sombra da crise do setor público. Nas médias e pequenas cidades onde não há filas para o S.U.S., as UNIMEDs atuam contando com grande quantidade de usuários. Estes desejam atendimento diferenciado e para isto estão dispostos a contribuir diretamente.

A UNIMED foi fundada na cidade de Santos, em 18 de dezembro de 1967, por um grupo de médicos, que posteriormente expandiu-se para cooperativas de 2º Grau, as Federações, e de 3º Grau, a Confederação (Quadro 2).

O Complexo Empresarial Cooperativo UNIMED, apresenta proposta própria e definitiva para o encaminhamento de solução definitiva quanto a prestação de assistência médica à população. Atualmente compõe-se de 73.500.000 médicos cooperados atuando em 3.734 cidades brasileiras, formam a maior cooperativa de trabalho médico do mundo, segundo dados da A.C.I. (1997).

Trabalhando em seus consultórios os médicos da UNIMED, 1/3 dos que atuam profissionalmente no país, cumprem, sem qualquer tipo de intermediação, a relação direta médico/paciente, garantindo com isto a condição necessária e suficiente para um correto diagnóstico e acertada terapêutica. A cooperativa entendida como procuradora direta do médico, e sendo entidade sem fins lucrativos, busca eliminar definitivamente a intermediação mercantilista da saúde condenada pelo código de ética da profissão.

As cooperativas do Sistema UNIMED regem-se pelos seguintes princípios:

- no campo da ética médica: da relação direta médico - paciente, da independência do médico como juiz único, diante de sua consciência, dos atos médicos que deva praticar e da inexploração do trabalho médico com fins lucrativos, políticos e religiosos;
- no campo do compromisso comunitário: da medicina ética e de qualidade, acessível ao maior número de pessoas e da interação entre os médicos, prestadores de serviços, e os usuários tomadores desses serviços;

- no campo do compromisso público: da integração, da complementaridade contratual e da suplementaridade dos serviços públicos de assistência à saúde e de prevenção de doenças.

Quadro 1 - Origens da Assistência Médica no Brasil

| | |
|--------------|---|
| 1889 | Criação da Caixa de Aposentadorias e Pensões (primeira versão da Previdência Social); |
| 1933 | Os institutos de aposentadorias e pensões englobaram as caixas, divididos em classes de profissionais (bancários, comerciários, e etc); |
| 1966 | Unificação dos Institutos Aposentadorias e Pensões, frente as desigualdades que os institutos causavam separadamente, dando origem ao Instituto Nacional de Previdência Social (INPS); Diluição da responsabilidade da área de saúde entre Estado e empresas, com a criação do Convênio Empresa onde os empresários repassavam 5% do salário mínimo dos empregados as prestadoras de serviço, incentivando a criação da medicina de grupo - decreto 73/66. |
| década de 70 | Lutas do CRM, APM e AMB quanto incentivos do Estado à medicina mercantilista. A implantação do INAMPS unificou no Brasil o precário atendimento médico oferecido pelo Instituto Nacional de Previdência Social. |
| 1988 | O extinto INAMPS foi ampliado dando origem ao S.U.S (Sistema Único de Saúde), universalizado para toda população; |

Quadro 2 - Origem e Evolução Histórica da UNIMED no Brasil

| | |
|------------|---|
| 18/12/1967 | Fundação da UNIMED de Santos, pelo Dr. Edmundo Castilho, que foi estimulado pela necessidade de mudança do quadro econômico-social da saúde brasileira e da descaracterização da profissão do médico; |
| 1970 | “Boom” de crescimento UNIMED, organizados, os médicos em todo país buscavam uma alternativa a medicina de grupo e ao precário serviço oferecido pelo Estado, visto as grandes diferenças sócio-econômicas (aumento da miséria) no governo militar; |
| 1982 | criação do Centro de Processamento Dados, início do desenvolvimento tecnológico na UNIMED; |
| 1985 | UNIMED Corretora - criada inicialmente para comercializar seguros de vida em grupo, atendendo às necessidades dos cooperados e cooperativas; |
| 1988 | O Sistema UNIMED assumiu o controle do Montepio Cooperativista do Brasil - Montecooper e transformou-o em 1989 em UNIMED Previdência Privada S.A., autorizada a atuar com pessoas físicas, e em 1990, transformando-se em UNIMED Seguradora S.A. Comercializa seguro saúde com abrangência nacional e internacional, seguro específico ao médico cooperado, seguro em caso de incapacidade temporária, seguro de vida, seguros em grupo entre outros; |

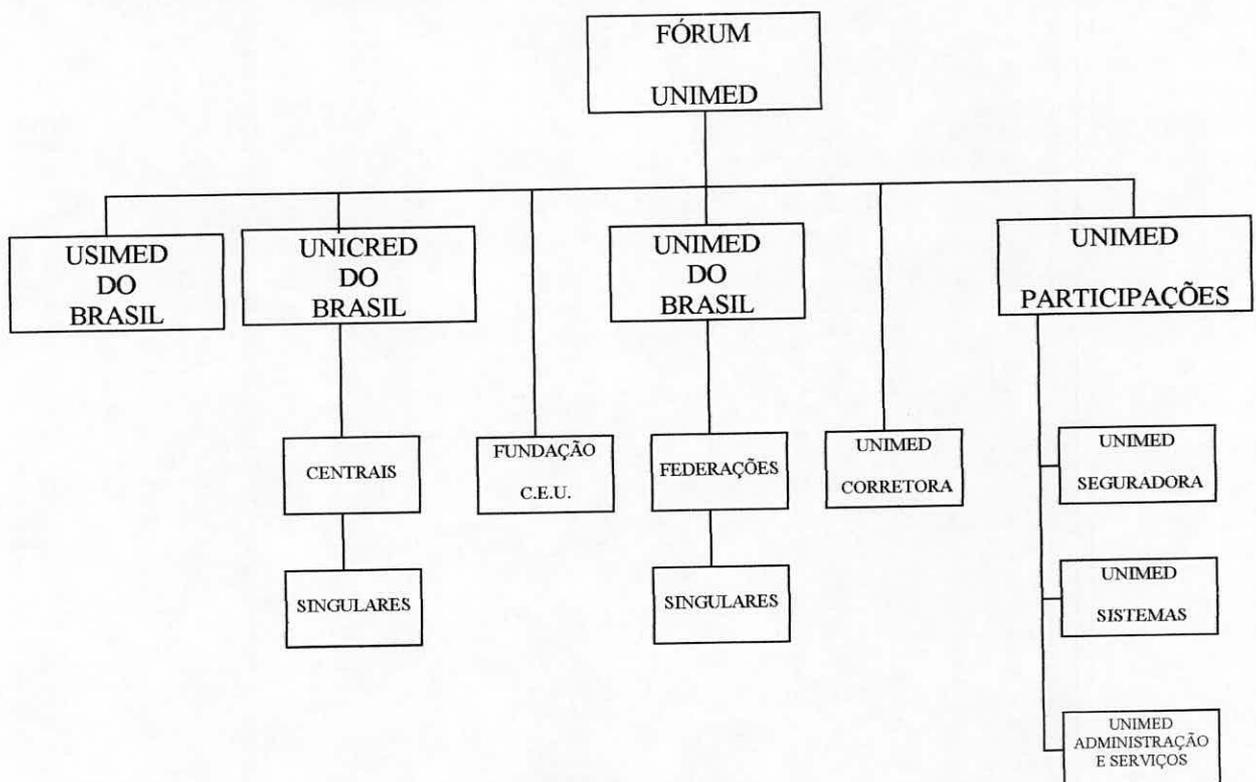
| | |
|------|---|
| | Necessidade de planejamento da empresa cooperativa, com a criação do Complexo Empresarial Cooperativo UNIMED. Agrupadas, as empresas são controladas e as cooperativas coligadas ao Complexo Empresarial Cooperativo UNIMED |
| 1990 | Projeto UNIMED 2.000 - modernizando e tornando ágil todo o Complexo UNIMED, incentivando produtos, tecnologia e implantando o Plano Nacional de Investimento, planejando o crescimento de seus recursos próprios. |

8.0 Estrutura Organizacional do Complexo Empresarial Cooperativo UNIMED

A estrutura organizacional do Complexo Empresarial Cooperativo UNIMED, definida através da Constituição UNIMED por todas as cooperativas de todos os graus do Sistema UNIMED, do Sistema UNICRED, das cooperativas USIMED e as empresas do Sistema Empresarial UNIMED, elegeram através da Constituição UNIMED, o Fórum UNIMED como órgão máximo, orientador e regulamentador das normas de todo Complexo Empresarial Cooperativo UNIMED. (Figura 3)

É da competência do Fórum UNIMED preservar os princípios, a integridade e a harmonia dos sistemas que o compõem. Seu colegiado é composto por membros do Conselho de Administração da UNIMED do BRASIL, UNICRED do BRASIL e USIMED do BRASIL. Cabe ao Conselho de Administração determinar as estratégias de atuação, as políticas e o gerenciamento de suas cooperativas

Figura 3 - Organograma do Complexo Empresarial Cooperativo UNIMED



Sob a inspiração do Cooperativismo de Trabalho Médico - UNIMED, foram fundados:

- UNIODONTO - Cooperativas de Trabalho de Odontologistas;
- UNIPSICO - Cooperativas de Trabalho de Psicólogos, Fonoaudiólogos e Paramédicos;
- UNIVENDAS - Cooperativas de Trabalho de Vendedores que comercializam os produtos UNIMED.

Tabela 2 - Evolução do Complexo Empresarial Cooperativo UNIMED - 1975 a 1995: número de singulares, de cooperativas e usuários.

| ANO | Singular | Coopera- dos (mil) | Usuários (milhões) |
|------|----------|-----------------------|-----------------------|
| 1975 | 40 | 9 | 1.8 |
| 1980 | 80 | 21 | 4.0 |
| 1985 | 120 | 30 | 5.0 |
| 1990 | 180 | 40 | 6.5 |
| 1995 | 295 | 73.5 | 8.15 |

Fonte: UNIMED do Brasil - Confederação Nacional das Cooperativas de Trabalho Médico.

O Complexo Cooperativo é composto de:

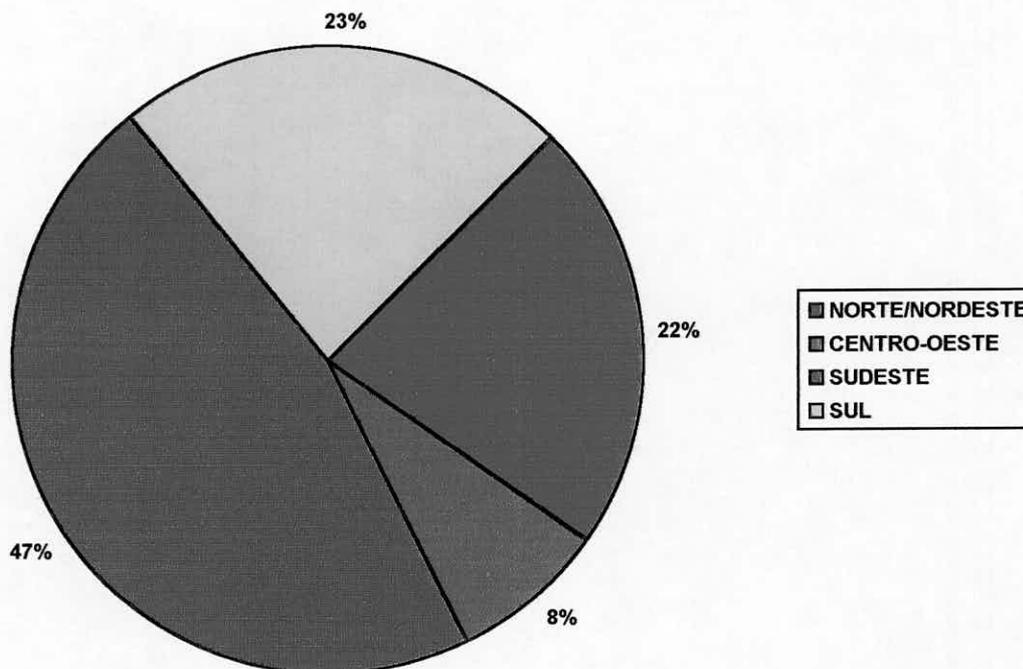
Confederação Nacional - 01
Federações Estaduais - 20
Unidades Federativas - 27
Cooperativas singulares - 295
Cooperativas seccionais - 22
Escritórios Regionais - 8
Municípios atendidos - 3.734
Hospitais próprios - 20
Hospitais em construção - 15
Hospitais credenciados - 3.000
número de leitos -
Pronto Atendimentos - 35
Clínicas - 2.500
Laboratórios - 3.000
Empresas clientes - 30.000
Funcionários da UNIMED - 15.000
Faturamento Global 1994 - R\$ 1,75 bilhões
Faturamento Previsto 1995 - R\$ 2,16 bilhões

Atualmente o Complexo UNIMED está representada em 72% dos municípios brasileiros.

As cerca de 300 UNIMEDs atendem a 8,15 milhões de usuários, cerca de 5% da população, a maioria composta de empregados e familiares das 30 mil empresas que confiam a elas a responsabilidade pela saúde de tão grande contingente. A maioria dos usuários da UNIMED encontram-se em cidades de pequeno e médio portes e em muitas delas a população em geral é atendida mediante contrato com as prefeituras locais. No Brasil, as 46,27 % das cooperativas singulares estão localizadas na região Sudeste, 23,29 % estão na região Sul, 22,37 % estão na região Norte-Nordeste e 8,07 % na região Centro Oeste. (Figura 4)

A missão do Complexo UNIMED é oferecer serviços cada vez mais abrangentes em todas as classes sociais, atendendo principalmente em pequenas localidades carentes, muitas delas somente com disponibilidade do S.U.S e UNIMED. Para tanto, a UNIMED conta com o desenvolvimento de projetos que envolvem desde a formação do médico cooperado até a construção de hospitais, centros de atendimento e projetos comunitários.

Figura 4 - PORCENTAGEM DE SINGULARES POR REGIÃO



| REGIÃO | QTDE | % |
|----------------|------|-------|
| NORTE/NORDESTE | 72 | 22,37 |
| CENTRO OESTE | 26 | 8,07 |
| SUDESTE | 149 | 46,27 |
| SUL | 75 | 23,29 |
| TOTAL | 63 | 100 |

A UNIMED também promulgou sua constituição durante a XXIV Convenção Nacional em 28 de outubro de 1994, Salvador/BA, com a participação de 1.500 médicos cooperados. Ela incorpora os princípios praticados em seus 28 anos de existência, agrupa seus sistemas cooperativos, empresas, profissionais, usuários e funcionários do Complexo Empresarial Cooperativo UNIMED. Consagra os princípios do cooperativismo e amplia-os através da Fundação Centro de Estudos UNIMED.

8.1 Projetos em desenvolvimento do Complexo Empresarial Cooperativo UNIMED

Fundação Centro de Estudos UNIMED

Promove a integração do sistema, pesquisa e acompanha o desenvolvimento de novas metodologias e técnicas que desenvolvam o Complexo UNIMED. Os cooperados frequentando os Comitês Educativos, agora com o apoio da Fundação Centro de Estudos Unimed, cumprem e fazem cumprir os valores do cooperativismo tais como: adesão voluntária independência, transparência, democracia, solidarismo e participação. A Fundação Centro de Estudos Unimed caminha para a perenização do Complexo Empresarial Cooperativo UNIMED, e viabilizará a Universidade UNIMED, sendo mantida através de Recursos Próprios.

Projeto Comunitário

Por solicitação da Santa Casa e empresas locais, e com a união da prefeitura e UNIMED do Brasil, foi implantada a UNIMED de Penápolis, aumentando o número de atendimentos na região. A população local é predominantemente rural e pobre, mas tem contribuído diretamente com a manutenção do hospital de Penápolis. Também em Penápolis ocorreu a iniciativa pioneira do Consórcio Municipal de Saúde, merecedor da atenção das autoridades nacionais e citações em inúmeras publicações voltadas para o problema. A UNIMED do Brasil está participando da reestruturação da Santa Casa local, que apresentava ociosidade e passava por uma grande crise prolongada. Atualmente está em implementação a U.T.I., há anos montada mas sem condições de funcionamento.

Resgate e atendimento médico aéreo

Implantação prevista para 1995, assegurando a remoção através de helicópteros e jatinhos.

Rede de Telecomunicações

Com 21 antenas instaladas, abrangendo todo território nacional, em breve contaremos com 505 cooperativas UNIMED interligadas on line, 24 horas.

Atividades cooperativas internacionais

A UNIMED filiou-se a ACI - Aliança Cooperativa Internacional e a OCA - Organização das Cooperativas da América. Sob os auspícios da ACI, a UNIMED coordenou o I Fórum Latino Americano de Cooperativas de Saúde e afins, onde foi reconhecida como organização líder para toda a América em Cooperativismo de Trabalho Médico, responsável em coordenar esse setor e levar à ACI a criação do Comitê Setorial Específico à Saúde, em Manchester, Inglaterra, no mês de setembro de 1995.

Mercosul

A UNIMED atende no Uruguai através do CASMU - Centro de Assistência do Sindicato Médico do Uruguai e na Argentina através da FEMEBA - Federação Médica da Província de Buenos Aires, através de acordos operacionais com entidades médicas associativistas desses países. A UNIMED opera ainda no Paraguai, com a implantação de uma singular. Nesses países é possível o intercâmbio de usuários respectivamente.

Merconorte

Acordos operacionais estão sendo estabelecidos com os países da fronteira norte do Brasil em moldes semelhantes ao do Mercosul. A UNIMED do Brasil promoveu a criação da Cooperativa Integral de Trabajo Médico Asociado FEMEC - Colômbia. Com essa parceria criaram a empresa UNIMEC - Entidade promotora de Salud S.A., atendendo as exigências da legislação colombiana à prestação de serviços de saúde. Esse conjunto de ações deve incorporar em curto espaço de tempo o universo de 1.700.000 usuários. Protocolos também já foram firmados com a Venezuela.

8.2 As Cooperativas de Economia e Crédito Médico - UNICREDS

São pioneiras no Brasil, constituída e administrada com recursos financeiros das singulares UNIMEDs. Iniciou-se com a reavaliação da própria UNIMED, repensando sua situação organizacional e financeira, incentivando um sistema próprio para administração de suas receitas. Seguindo sua tradição cooperativista, optou pelo sistema de Cooperativas de Economia e Crédito Mútuo, interligando-se em cooperativas de 1º, 2º e 3º graus.

As Cooperativas de Economia e Crédito Mútuo no Brasil são instituições financeiras, normatizadas pelo Conselho Monetário Nacional e fiscalizadas pelo Banco Central do Brasil.

Essas cooperativas não tem as mesmas regras financeiras que os bancos, (depósito compulsório, por exemplo) incentivando sua operações. Sua estrutura é enxuta e de fácil implantação, propiciando o retorno do capital investido em menos de um ano. A Constituição Federal arrola estas cooperativas no artigo 192, inciso VIII, dentre as instituições financeiras privadas, devendo o dispositivo ser regulamentado por lei complementar. A legislação ordinária é formada pelas leis 5.764 e 4.595, além das resoluções do Conselho Nacional de Cooperativismo,

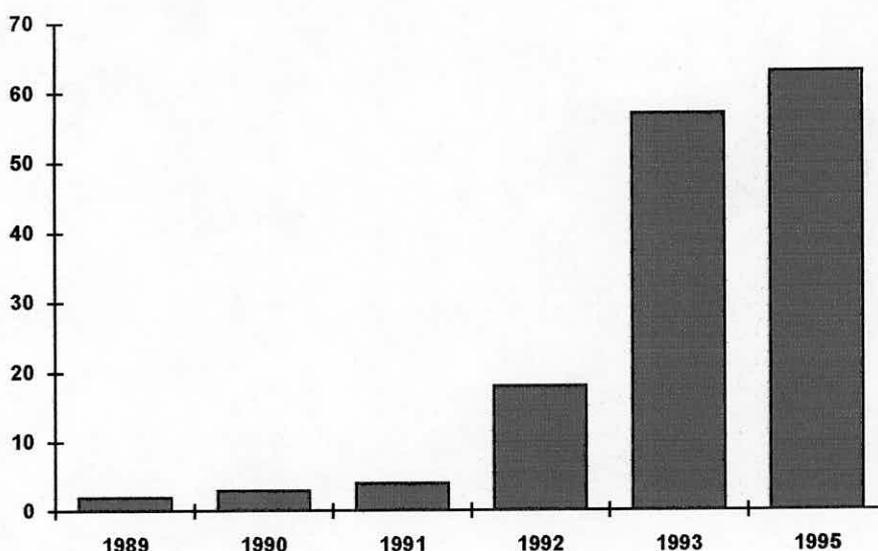
Conselho Monetário Nacional e Normas e Resoluções do Banco Central do Brasil.

O movimento Cooperativo das UNICREDS iniciou-se em 1989, com a fundação da UNICRED Vale das Antas, sob decisão liminar da justiça, e incentivou outras UNICREDS a tomarem o mesmo caminho. Em 1992, o Banco Central do Brasil autorizou para funcionamento a primeira UNICRED, desencadeando sucessivas autorizações. Atualmente contamos com cerca de 55 UNICREDS em funcionamento e 9 UNICREDS com autorização do Banco Central para funcionamento. Estão autorizadas a funcionar as Centrais de São Paulo, Norte e Nordeste, Santa Catarina e Rio de Janeiro. (Figura 5)

A UNICRED do Brasil - Confederação Nacional das Cooperativas de Economia e Crédito Mútuo de Médicos Ltda., autorizada a funcionar pelo Banco Central do Brasil em 19.04.1994, atualmente conta com equipe de assessoria financeira, contábil, jurídica e de informática às UNICREDS, além de desenvolver projetos que incentivem o crescimento de suas cooperativas, como a parceria com o Banco do Brasil e outras empresas.

Figura 5 - EVOLUÇÃO DE UNICREDS SINGULARES POR ANO

Unidades



Fonte: UNIMED do BRASIL - 1997

8.3 As Cooperativas de Usuários de Assistência Médica das UNIMEDs - USIMEDs

Fazem parte os próprios usuários que organizados também pela forma cooperativista de associação estão constituindo as USIMEDs - Cooperativas de Usuários de Assistência Médica das UNIMEDs.

Entre seus benefícios estão:

- farmácia: comercializa medicamentos, artigos de higiene pessoal e perfumaria sem margem de lucro;
- livre atendimento na UNIODONTO e UNIPSICO;
- remoção terrestre programadas;

- equipamentos diversos (cadeiras de roda, muletas, camas hospitalares, andadores, inaladores entre outros);
- orientação para aquisição de qualquer tipo de prótese ou órtese;
- serviços de enfermagem e fisioterapia;
- convênios com diversas empresas para atender aos cooperados com descontos especiais.

9.0 Conclusão

No estudo de caso da UNIMED, conduzido nesta pesquisa, constatou que a cooperativa em 30 anos de existência, partiu de uma estrutura organizacional simples para um complexo empresarial cooperativo de serviços diversificados: medicina, crédito, seguros, odontologia e psicologia. Sua expansão geográfica no país foi bastante significativa, e já se constata a tendência de expansão na América Latina.

Os dados e informações levantadas junto à cooperativas indicaram que no período de grandes transformações no ambiente, década de 80 e 90, a UNIMED conseguiu adaptar-se e até favorecer-se, adotando uma nova tecnologia e novas formas de gerenciamento.

Uma questão que se coloca é “se os princípios democráticos das organizações cooperativas resistem ao crescimento e a complexidade das organizações”.

Bibliografia

Amaral, Cicely Moitinho & Pinho, Diva Benevides (Organizadora) - "*Cooperativas Brasileiras de Trabalho - Atividade solidária, criação de emprego e qualidade de vida*" - FAPESP / UNIMED do Brasil / IPE / FIPE - (1993) - 205p.

Benecke, Dieter W. "Cooperação e Desenvolvimento" - Coleção Cooperativismo - Debate 2 - Ed. Cooperativa dos Jornalistas de Porto Alegre, R.S., 1980, 239p.

Chandler, Alfred - "*Strategy and Structure*", Harvard University Press., MA - (1962) - 463 p.

"*Constituição UNIMED*" - Publicação Institucional UNIMED - Cooperativas de Trabalho Médico, Cooperativas de Usuários e Cooperativas de Crédito - (1985) - 35p.

FIBGE - Ministério do Planejamento e Desenvolvimento - "*Anuário Estatístico do Brasil*" - (1994) - 676 p.

Freeman, C & Perez - "*The Diffusion of Technical Innovations and Changes of Techno-economic Paradigma*" - The Venice Conference - E.U.A. - (1986) - 15 p.

Irion, João Eduardo - "*As laranjas e o arco-íris*" - Publicação Institucional UNIMED - (1985) - 07 p.

Mladenatz, Grosmolav, "*História de Las Doctrinas Cooperativas*", Buenos Aires, INTERCOOP, 1969, 249 p.

Magalhães, Maria Henriqueta de - "*Manual de Contabilidade Cooperativa*" - Editora Cooperativa - (1980) - 354p.

Mintzberg, Henry - "*Structure in fives: Designing Effective Organizations*" - Editora Prentice Hall, Inc., Englewood Cliffs, New Jersey, EUA - (1983) - 311 p.
Nakano, Yoshiaki - "*Globalização, Competitividade e Novas Regras do Comércio Mundial*" - Revista de Economia Política - Outubro/Dezembro - (1994) - p.07-30.

OCESP _ Organização das Cooperativas do Estado de São Paulo - "*O Cooperativismo no Estado de São Paulo*" - Publicações OCESP - (1985) - 06 p.

O.C.B. - Organização das Cooperativas do Brasil - "*O Cooperativismo no Brasil*", 1980 e 1985.

Pinho, Diva Benevides (Organizadora) - "*O Pensamento Cooperativa e o Cooperativismo Brasileiro*" - Volume I - CNPQ - (1982a) - 272 p.

Pinho, Diva Benevides (Organizadora) - "*Administração de cooperativas*" - Volume III- CNPQ - (1982b) - 194 p.

Pinho, Diva Benevides (Organizadora) - "*Tipologia cooperativista*" - Volume IV - CNPQ - (1984) - 345 p.

"*Publicações O.C.B.*" - Departamento Nacional de Cooperativismo - (1985) - 07p.

"*Publicações A.C.I.*" - Aliança Cooperativa Internacional - (1993)

Sato, Geni Satiko - "*Globalização: o Indivíduo, Estrutura e Processos Organizacionais*" (1994) - Texto interno da Fundação Getúlio Vargas

Schneider, José Odelsa - "*Democracia, Participação e Autonomia Cooperativa*" - Editora UNISINOS - (1991) - 416 p.

Silva, Amaury Barbosa da - "*Evolução histórica das leis sobre o cooperativismo*" - Publicações UNIMED, 1994

Towers Perrin, Ministério da Saúde, 1995

Vasconcelos Filho, Paulo & Vieira Machado, Antônio de Matos - "*Planejamento Estratégico - Formulação, Implantação e Controle*" - Editora Nova Fronteira (1979) - 181 p.

(Zylbersztajn, Décio - "*Estudos de caso em Agrobusiness*" - O processo de tomada de decisões nas empresas brasileiras - Editora Ortiz - (1993) - 229 p.)

tira

Anexo 1 - Decretos publicados sobre Cooperativismo

Em 05 de janeiro de 1907, foi publicado o Decreto nº 1.637, criando os sindicatos profissionais e as sociedades cooperativas.

Em 19 de dezembro de 1932, foi publicado o Decreto nº 22.239, que reformava as disposições do Decreto Legislativo nº 1.637 de 05 de janeiro de 1907, no capítulo referente as sociedades cooperativas.

Em 10 de julho 1934, foi publicado o Decreto nº 24.647, que revogava o Decreto nº 22.239, estabelecendo normas e princípios para a cooperação profissional e para a cooperação social, facultando auxílios, direitos e não direitos às cooperativas, instituindo o patrimônio dos consórcios profissionais cooperativos.

Em 1º de agosto de 1938, foi publicado o Decreto nº 581, que dispõe sobre o registro, fiscalização e assistência de sociedades cooperativas, revoga os Decretos nrs. 23.611, de 20 de dezembro de 1933, 23.647 de 10 de julho de 1934 e revigora o Decreto nº 22.239 de 19 de dezembro de 1932.

Em 19 de março de 1941, foi publicado o Decreto nº 6.980, aprovando o regulamento para fiscalização das sociedades cooperativas, estabelecido no Decreto Lei nº 581 de 1º de agosto de 1938.

Em 19 de maio de 1941, foi publicado o Decreto nº 7.192, que altera o regulamento aprovado pelo Decreto nº 6.980 de 19 de março de 1941, para a fiscalização das sociedades cooperativas.

Em 31 de dezembro de 1942, foi publicado o Decreto nº 5.154, que dispõe sobre a intervenção nas sociedades cooperativas.

Em 19 de maio de 1943, foi publicado o Decreto nº 5.893, que dispõe sobre a organização, funcionamento e fiscalização das cooperativas.

Em 19 de dezembro de 1945, foi publicado o Decreto nº 8.401, que informava que a fiscalização e registro das cooperativas em geral é de competência do Serviço de Economia Rural - DCOR, do Ministério da Agricultura.

Em 13 de agosto de 1951, foi publicado o Decreto nº 1.412, que transformou a Caixa de Crédito Cooperativo em Banco Nacional de Crédito Cooperativo - BNCC.

Em 16 de julho de 1959, foi publicado o Decreto nº 46.438, criando o Conselho Nacional de Cooperativismo, o CNC.

Em 30 de novembro de 1964, foi publicado o Decreto nº 4.504, informando que ao INDA - Instituto de Desenvolvimento Agrário, caberia planejar, programar, orientar, promover, estabelecer normas, proceder o registro e a fiscalização do funcionamento das cooperativas.

Em 21 de novembro de 1966, foi publicado o Decreto nº 59, definindo a Política Nacional de Cooperativismo, mantendo o Conselho Nacional de Cooperativismo - CNC.

Em 19 de abril de 1967, foi publicado o Decreto nº 60.597, regulamentando o Decreto Lei nº 59, definindo as características das Sociedades Cooperativas.

Em 9 de julho de 1970, foi publicado o Decreto nº 1.110, informando que caberia ao INCRA - Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária, planejar e executar a Política Nacional do Cooperativismo nos termos da Lei 5.764/71.

Em 23 de outubro de 1984, foi publicado o Decreto nº 7.231, transferindo do INCRA para o Ministério da Agricultura as atividades ligadas ao cooperativismo.

Em 30 de outubro de 1984, foi publicado o Decreto nº 90.393, criando a Secretaria Nacional de Cooperativismo - SENACOOOP, no Ministério da Agricultura, com a finalidade de fomentar e executar a Política Nacional de Cooperativismo. Esse decreto também mantém na estrutura organizacional do Ministério da Agricultura o Conselho Nacional de Cooperativismo - o CNC, como órgão normativo do cooperativismo brasileiro.

Em 15 de abril de 1990, foi publicado a Medida Provisória nº 150, posteriormente transformada na Lei 8.028, de 12 de abril de 1990. Essa extingue e recria o Ministério da Agricultura, como Ministério da Agricultura, Abastecimento e Reforma Agrária. Essa Lei extingue a Secretaria Nacional de Cooperativismo - SENACOOOP e o Conselho Nacional de Cooperativismo - CNC.

Em 12 de abril de 1990, a Lei nº 8.029, extingue-se o Banco Nacional de Crédito Cooperativo - BNCC.

Anexo II - Legislação Específica aplicada às Cooperativas

Seção I

Ministério da Fazenda, através da Coordenação do Sistema de Tributação, publicou o Parecer Normativo de nº 38, de 31 de outubro de 1980, que define o Imposto de Renda e produtos de qualquer natureza, bem como, a insenção das Sociedades Cooperativas, em relação ao Ato Cooperativo.

Seção II

Também publicado pelo Ministério da Fazenda, através da Coordenação do Sistema de Tributação, foi publicado o Ato Declaratório (Normativo) COSIT nº 01, de 11 de fevereiro de 1993, que informa que as cooperativas de Trabalho deverão discriminar, em suas faturas, as importâncias relativas aos serviços pessoais prestados à pessoa jurídica por seus associados das importâncias que corresponderem a outros custos ou despesas.

Seção III

Também em 23 de dezembro de 1992, foi publicada a Lei 8.541, que informa em seu artigo 45, que estarão sujeitos a retenção do Imposto de Renda na fonte, a alíquota de 5%, as importâncias pagas ou creditadas pelas pessoas jurídicas as cooperativas de trabalho.

Seção IV

Também de acordo com o artigo 64 da Lei 8.981 de 20 de junho de 1995, o artigo 45 da Lei 8.541, passa a ter a seguinte redação:

“Art. 45 - Estão sujeitas a incidência do imposto de renda na fonte, à alíquota de 1,5%, as importâncias pagas ou creditadas por pessoas jurídicas a cooperativas de trabalho, associações de profissionais ou assemelhadas, relativas a serviços pessoais que lhes forem prestados por associados destes ou colocadas à disposição.”

Seção V

Cooperativas de Crédito

Lei nº 4.595 de 31 de dezembro de 1964.

Esta lei, dispõe sobre a política e as Instituições Monetárias Bancárias e Creditícias. Cria o Conselho Monetário Nacional.

As Cooperativas de Crédito Rural e Urbano estão subordinadas a esta legislação.

Seção VI

Banco Central do Brasil

Resolução nº 1.914, de 11 de março de 1992.

Esta resolução divulga o regulamento que divulga o regulamento que disciplina a constituição e o funcionamento das cooperativas de crédito.

Seção VII

Caixa Econômica Federal - Cooperativas Habitacionais

Decreto Lei nº 2.291, de 21 de novembro de 1986.

Este decreto - lei extingue o Banco Nacional de Habitação - BNH, e transfere para a Caixa Econômica Federal - CEF, as atribuições de incentivo e financiamento às cooperativas habitacionais.

Seção VIII

Previdência Social

Decreto 611 de 21 de julho de 1992.

A Lei da previdência Social reconhece o associado como trabalhador autônomo. o Decreto 611/92 que dá nova redação ao Decreto 357, de 07/12/91, diz na Seção I: Dos Segurados - Artigo 6º , Inciso VI, letra C: “São trabalhadores autônomos dentre outros”; 4 - O trabalhador associado à cooperativa de trabalho, que nesta qualidade presta serviço a terceiros.