

UNASP - CENTRO UNIVERSITÁRIO ADVENTISTA DE SÃO PAULO
MBA EM GESTÃO DE PESSOAS

LEVI GABRIEL FERREIRA

**FATORES GERADORES DE DESMOTIVAÇÃO NO TRABALHO EM
PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA ATENÇÃO BÁSICA**

São Paulo

2016

LEVI GABRIEL FERREIRA

**FATORES GERADORES DE DESMOTIVAÇÃO NO TRABALHO EM
PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA ATENÇÃO BÁSICA**

Artigo Científico apresentado à UNASP – Centro Universitário Adventista de São Paulo para conclusão do MBA em Gestão de Pessoas.

Orientador: Prof. Roberto Carlos Sonego

São Paulo

2016

Trabalho de Conclusão de curso do Centro Universitário Adventista de São Paulo, do curso de MBA em Gestão de Pessoas, apresentado e aprovado em _____ de _____ de _____.

Nome e assinatura do orientador.

Nome e assinatura do segundo leitor

FATORES GERADORES DE DESMOTIVAÇÃO NO TRABALHO EM PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA ATENÇÃO BÁSICA

Levi Gabriel Ferreira¹
Roberto Carlos Sonego²

Resumo: O presente trabalho tem como objetivo principal analisar a desmotivação dos profissionais na atenção básica. Os objetivos específicos são estudar o papel da motivação, compreender o impacto da desmotivação e do desgaste no trabalho e avaliar as peculiaridades do trabalho na atenção básica. A metodologia utilizada é a revisão de literatura, através da pesquisa bibliográfica. Conclui-se que, a motivação no trabalho é uma iniciativa que pode trazer vários benefícios para o indivíduo, tornando-se um importante instrumento na redução do desgaste, do estresse e da promoção da qualidade de vida.

Palavras-chave: Desmotivação. Profissionais de saúde. Atenção Básica.

FACTORS DEMOTIVATION GENERATORS IN WORK IN PROFESSIONALS WORKING IN PRIMARY CARE

Abstract: This study aims to analyze the motivation of professionals in primary care. The specific objectives are to study the role of motivation, understand the impact of demotivation and wear at work and evaluate the peculiarities of work in primary care. The methodology used is the literature review through the literature. In conclusion, the motivation at work is an initiative that can bring many benefits to the individual, making it an important tool in reducing wear, stress and promoting quality of life.

Keywords: Demotivation. Health professionals. Primary Care.

¹ Aluno do MBA em Gestão de Pessoas da UNASP – Centro Universitário Adventista de São Paulo, em São Paulo – SP.

² Professor Orientador do MBA em Gestão de Pessoas da UNASP – Centro Universitário Adventista de São Paulo, em São Paulo – SP.

INTRODUÇÃO

Este estudo trata das condições geradoras e as manifestações de desmotivação no desenvolvimento do trabalho de profissionais de saúde no contexto da atenção básica. Desta forma, possibilita uma reflexão que implica no reconhecimento de um problema de saúde pública, que é o desgaste mental no trabalho, levando muitas vezes a quadros mais graves, como a depressão e o mal-estar psíquico destes trabalhadores, e busca explicar sobre a importância da motivação a fim de melhorar este processo.

O objetivo principal é analisar a desmotivação dos profissionais na atenção básica. Os objetivos específicos são estudar o papel da motivação, compreender o impacto da desmotivação e do desgaste no trabalho e avaliar as peculiaridades do trabalho na atenção básica.

A legislação previdenciária, através da Lei n.3048, de 06 de maio de 1999 (BRASIL, 1999) reconhece o estresse e a depressão como doenças do trabalho. Entretanto é preciso evitar o desgaste mental, o sofrimento laboral, antes de sua transformação em patologia, considerando a implementação de um programa de motivação.

Falar em qualidade de vida no trabalho, até pouco tempo, não passava de utopia. Atualmente, graças aos avanços obtidos com o crescimento da importância da responsabilidade social empresarial, pode-se observar seu aspecto interno abrindo as portas para a discussão da importância da qualidade de vida. As instituições têm passado a investir nas pessoas, promovendo uma cultura saudável e valorizando seu capital humano, dentre outras diversas questões.

Porém, na saúde pública muitas vezes essa questão passa despercebida, o que justifica a importância da realização desta pesquisa. Por isso, a pergunta que norteia este artigo é: quais são os principais aspectos que propiciam a desmotivação dos profissionais da atenção básica?

Nesse sentido, a desmotivação e o desgaste mental do trabalhador, analisado pela psicodinâmica do trabalho, contribui para a compreensão de mecanismos psicológicos onde o trabalho é um elemento estruturante. Na tentativa de superação das contradições da formação, dos conflitos no contexto do trabalho e dos conflitos intrapsíquicos, os profissionais de saúde fazem parte de um coletivo de trabalho que se defronta, cotidianamente, com diversos problemas que precisam ser superados,

sendo que a satisfação com o trabalho é um aspecto que influencia diretamente na produtividade de cada um.

O método escolhido para a elaboração deste artigo é a revisão de literatura, através da pesquisa exploratória feita através do estudo teórico em livros, revistas e artigos concernentes à temática. O estudo bibliográfico foi necessário porque, segundo Esteban (2001, p. 33), “a teoria nos ajuda a olhar, ver, indagar, interpretar e organizar a realidade”.

1. O PAPEL DA MOTIVAÇÃO

Para Bergamini e Coda (1997), as instituições devem observar os fatores que podem comprometer sua produtividade, haja vista que existem vários fatores que podem ocasionar isso. Um desses fatores é a desmotivação do trabalhador.

A desmotivação contribui para que o colaborador e, conseqüentemente, toda uma equipe se sinta sem rumo, o que afeta diretamente a produtividade final e a realização das tarefas. Segundo dados da pesquisa realizada por Tofler (1999), funcionários desmotivados utilizam apenas 8% de sua capacidade produtiva, enquanto que funcionários motivados apresentam o índice de 60% de produtividade.

Chiavenato (2004, p. 45), por sua vez, esclarece:

As organizações atualmente têm elaborado grandes projetos, investem maciçamente em tecnologia e equipamentos, materiais, logística, etc, visando alcançar maior produtividade e faturamento. Entretanto, seus dirigentes são surpreendidos com queda na produtividade num setor da empresa que, se recebeu investimentos, talvez não os tenha recebido na mesma proporção que as demais áreas.

Avaliando os diferentes recursos a serem administrados, sabe-se que investir em pessoal vai além do investimento financeiro, pois não é o baixo salário que desmotiva um colaborador ou o aumento deste que irá motivá-lo. (CHIAVENATO, 2004).

Assim como ocorre em outros ramos da vida humana, o gestor depara-se com situações diversas e complexas em que existe a desmotivação. A instituição precisa encontrar e proporcionar meios para que sua equipe permaneça motivada.

Aqueles em posições de liderança devem criar um ambiente de boas relações de trabalho entre os membros de uma equipe. Bons líderes devem identificar bons talentos, dar-lhes sentido, e depois sair do caminho. Os colaboradores irão se realizar quando o sentimento predominante é que eles são confiáveis e conseguem realizar seu trabalho a contento. (MINICUCCI, 1995).

A pessoa se sente motivada quando encontra um ambiente agradável para desenvolver as tarefas do dia a dia. As pessoas passam suas vidas exercendo atividade dentro de um determinado local, o qual pode ser considerado como uma segunda casa.

É importante, portanto, fazer desse ambiente um local agradável para a convivência com as demais pessoas. Um ambiente mais tranquilo facilita um melhor trabalho em equipe, aumentando assim a sinergia entre os colaboradores, propiciando também uma relação mais saudável entre os colegas. Os resultados almejados pela organização tendem a aparecer naturalmente, como consequência dessa boa relação de um ambiente mais agradável. (BERGAMINI, 2008, p. 37).

Segundo Tofler (1999, p. 76), devido aos constantes compromissos e desafios do dia a dia, "não é tarefa fácil manter um ambiente sempre motivado. São necessários os combustíveis fundamentais para a sua manutenção". O autor explica que esses combustíveis são ações feitas pela instituição sempre em prol de um ambiente propício à execução das tarefas.

Atividades como, por exemplo, integrações realizadas de tempos em tempos, abordando temas que enfatizem a política motivacional, ginástica laboral, um espaço para lazer ou descanso, entre outras ações que possam colaborar com um melhor clima organizacional. (TOFLER, 1999, p. 76)

Segundo Lacombe (2008), os líderes têm à sua disposição várias formas de trabalhar os aspectos motivacionais de uma equipe:

Algumas empresas, por exemplo, têm seus grupos de teatro, o dia da piada, valorizando, assim, o bom humor. Quanto a essa questão do bom humor, está comprovado cientificamente que o humor diminui o número de pessoas estressadas, colaborando também para o aumento da produtividade. Como retrata a expressão popular “não se pode deixar a peteca cair”, deve-se trabalhar em prol da produção. Mas, para que isso ocorra de forma harmônica, devem-se “alimentar” os colaboradores com o cardápio da motivação. (LACOMBE, 2008, p. 82).

Assim, diversas ações que compõem os programas de motivação têm sido utilizados para melhorar a satisfação no trabalho, porém são inócuos se não estiverem acompanhados por ações efetivas da direção.

No mundo atual, a liderança é uma das melhores ferramentas para que as instituições possam alcançar o objetivo desejado, uma vez que um dos vários atributos de um líder é promover uma influência em seus liderados para a diminuição de gastos e aumento da produção, quando estão satisfeitos com a instituição. (LACOMBE, 2008).

Os gestores ainda não se atentaram para desenvolver sua liderança e ainda estão exercendo o poder, tratem de repensar o seu estilo de gestão, pois um dia o poder pode acabar e ai irão colocar outro gestor em seu lugar que realmente saiba influenciar seus liderados em vez de ditar regras. (CHIAVENATO, 2004, p. 131).

Conforme relata Bergamini (2008), há grandes transformações que vêm ocorrendo que impactam diretamente na economia mundial, reestruturando o ambiente como um todo. A necessidade de mudança tem sido imposta de fora para dentro das instituições, pelo avanço tecnológico, pelo processo de globalização e pela competição acirrada no mercado, que impõem novas formas de liderar e motivar as pessoas para produzirem mais e mais, trabalharem em times e atenderem melhor um cliente cada vez mais exigente.

Nunca se precisou tanto da interação humana para se obter resultado. Entre os desafios apresentados pelo ambiente mutável, as organizações estão valorizando cada vez mais os gerentes que possuem habilidades de liderança. Qualquer pessoa que aspire a ser um gerente eficaz e empreendedor deve se conscientizar de praticar e desenvolver suas habilidades de liderança. (DRUCKER, 1999, p. 44).

Conforme estabelece Drucker (1999), nesta expectativa, o exercício da liderança depende não só das competências individuais de quem a exerce, mas também da qualidade de uma relação estabelecida entre pessoas e da exigência do momento, construindo assim, o elo que liga desenvolvimento pessoal e social.

2. DESMOTIVAÇÃO E DESGASTE NO TRABALHO

O tema sobre a desmotivação e o desgaste no trabalho tem sido muito estudado devido à sua interferência no processo saúde/doença mental dos trabalhadores. Esse tema, em diferentes circunstâncias, tem engendrado pesquisas tendo como foco a constituição de formas de desgaste dos trabalhadores entre os diversos ramos de produção.

A vinculação dos processos saúde/doença passa a ser pesquisada em sua determinação à vida laboral, pelo enriquecimento dos eixos de análise e pela fixação de uma perspectiva em que as finalidades das investigações assumem diretrizes éticas. (SELIGMANN-SILVA, 1994, p. 50)

Assim, os princípios das pesquisas ultrapassam a busca da produtividade e se voltam para identificar todos os aspectos que possam originar desgastes, mesmo que estejam simultaneamente a serviço dos interesses da produção.

Segundo Seligmann-Silva (1994, p. 51), este campo de estudo em construção, ou seja, a Saúde Mental do Trabalho, se assenta na interdisciplinaridade, buscando integrar óticas distintas das Ciências Biológicas, Ciências Humanas e Ciências Exatas, tendo como objeto de análise a inter-relação entre o trabalho e os processos

saúde/doença cuja dinâmica se inscreve mais acentuadamente nos fenômenos mentais, ainda que sua natureza seja eminentemente social.

Algumas disciplinas têm objetivado o estudo da saúde humana nos processos mentais e na dinâmica saúde/doença do ser humano quando submetido a diferentes condições de trabalho, como por exemplo: Medicina do Trabalho, Psicologia do Trabalho, Psicopatologia do Trabalho, Toxicologia e Ergonomia. A fundamentação dessas disciplinas vem da Fisiologia, Neurologia, Psiquiatria e Medicina Psicossomática e Psicanálise.

Outras disciplinas se ocupam direta ou indiretamente do trabalho humano sem que o objeto formal seja a saúde, como é o caso da Economia Política. E, também, quase todas as disciplinas que convergem para a organização do trabalho em sua inserção capitalista, como é o caso da Sociologia e da Administração, as quais são voltadas para a empresa e a produção.

A Psicodinâmica do Trabalho constitui-se na apreensão das condições geradoras e as manifestações de desgaste mental no desenvolvimento do trabalho, pois permite que se tome como centro de atenção “os conflitos que surgem do encontro entre um sujeito singular, preexistente a este encontro e uma situação de trabalho cujas características são, em grande parte, fixadas independentemente da vontade do sujeito”. (DEJOURS et al., 1994, p.120)

[...] possuímos uma subjetividade previamente constituída que será posteriormente exposta à realidade do trabalho, o que poderá ocasionar uma transformação em nossas condutas quando estivermos diante de um conflito. Ou, ocorrer uma transformação da realidade do trabalho, através de uma suplementação de nossas subjetividades. (SELIGMANN-SILVA, 1994, p. 54)

Na psicodinâmica do trabalho, o foco para análise não são as doenças mentais e sim os comportamentos e atitudes que evidenciam o sofrimento mental e a luta contra a doença mental, sendo o primeiro sintoma, a desmotivação e o segundo sintoma, o desgaste. A vida mental não é “reduzida a fatores [objetivos], do mesmo modo que uma máquina é analisada em termos de seus componentes e de peças”, devendo-se considerar as vivências subjetivas dos trabalhadores. (SELIGMANN-SILVA, 1994, p. 77)

Segundo Dejours et al. (1994, p.123-24), a doença mental só tem sentido para um indivíduo em particular, no domínio privado. O trabalho, de natureza social, absorve os trabalhadores do meio social, inscrevendo-se no domínio coletivo. Assim, é que diante de idênticas pressões do trabalho, as consequências sobre o funcionamento mental deles não são as mesmas, pois há um conflito social-privado, onde se observa que o privado resiste vigorosamente.

Entre as pressões do trabalho e a doença mental existe o indivíduo, capaz de compreender sua situação, reagir e se defender. Na psicodinâmica do trabalho, busca-se o conflito além do domínio da personalidade ou de suas reações singulares, ou seja, na realidade concreta da lógica organizacional. Assim, os profissionais constroem reações de defesa particulares em função de três variáveis: sua história pessoal, a estrutura de sua personalidade e a organização do trabalho.

3. PECULIARIDADES DO TRABALHO NA ATENÇÃO BÁSICA

Na saúde, conforme Adam e Herzlich (2001), as diferentes etapas do processo de trabalho envolvem a dimensão humana, principalmente na relação efetiva do cuidado, vínculo e confiança. Estas, entre outras categorias estratégicas de intervenção em saúde, associadas na condição de componentes do processo terapêutico ou constitutivas de um processo de trabalho em saúde, destacam-se como tecnologia do “trabalho vivo”, ou seja, aquele que envolve a interação entre as pessoas.

As tecnologias apenas por si só são consideradas como “trabalho morto”, representadas pelos aportes de maquinaria, instrumentais, materiais e insumos - a exemplo dos medicamentos, exames laboratoriais, processo terapêutico de hemodiálise, radioterapia, entre outras intervenções dependentes de um aporte tecnológico de simples ou de alta complexidade.

Atualmente, são reconhecidas consensualmente as mediações necessárias às tecnologias referidas e, considerando-se casos específicos, uma não substitui a outra: é fato que são reciprocamente complementares. Porém o fator da desmotivação tem estado cada vez mais presente no “trabalho vivo”, segundo Mehry (2002).

É evidente que os avanços tecnológicos da maquinaria e da informática não substituíram a força de trabalho humano na área dos serviços de saúde. Por mais que se encontre reduzido o número de trabalhadores, que realizam múltiplas atividades

concomitantemente, não se demonstra a substituição ocorrida, a exemplo da área da produção industrial ou da área de serviços bancários.

A configuração de modelos assistenciais e organizativos para estruturação das bases de um sistema de serviços e práticas de saúde deve estar alinhada ao processo social de mudança das práticas sanitárias, meta significativa no Sistema Único de Saúde no Brasil. As bases teóricas devem ser estabelecidas com base na capacidade de organização da saúde em nível local, como demonstram os conceitos e a prática da vigilância à saúde, segundo Mendes (2001).

Silva Júnior (2006) descreve o desenvolvimento histórico dos modelos de prestação de serviços em saúde, ressaltando a contribuição da medicina comunitária e a organização dos sistemas locais de saúde para implementação dos mesmos. E, ainda destaca o conceito de cidades saudáveis e as experiências de saúde coletiva em diferentes contextos da sociedade brasileira, demonstrando novas modalidades de prática que contribuem para a reorientação do processo de trabalho em saúde.

Paim (2003) afirma ser a proposta do modelo de atenção primária da saúde como estruturante do SUS e constituintes da política nacional de saúde. Em conformidade com as tendências vigentes no mundo globalizado, ditas propostas elaboram-se a partir de fundamentos teóricos e práticos, sejam por consenso ou dissenso de suas práticas, nas concepções do modelo capitalista, e como tal considera secundária a questão da motivação do profissional de saúde.

Starfield (2002), por sua vez, afirma que o modelo de saúde pautado na Atenção Básica implica gestão do cuidado integral à saúde, alocação de recursos, meios e fins, planejamento local e vigilância à saúde compartilhada entre os diferentes sujeitos do processo de atenção (profissionais de saúde, pessoas, família e comunidade), além dos suportes de referência das demais políticas públicas e serviços, entre outros recursos qualificados de um modelo de atenção à saúde, e que a motivação da equipe que compõe este modelo deve ser um investimento constante.

Assim, Teixeira (2006) complementa que uma das maiores preocupações dos gestores é com a formação e a educação permanente dos profissionais de saúde, seja a qualificação tecno-humana (desenvolvendo habilidades frente à complexidade das demandas na área da saúde), sejam as respostas na capacidade clínica assistencial e ético-política, pautadas em uma relação interdisciplinar e na interação de espaços de trabalho para as categorias coletivamente constituídas na atenção à saúde da

família. Porém, infelizmente, a qualidade de vida, a motivação e outros aspectos que garantiriam um bom serviço prestado ficam de fora da lista.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para execução de suas diretrizes, o campo da política de saúde tem agregado novas concepções que orientam a formação e a prática dos trabalhadores de saúde, em uma tendência de garantia da universalidade do direito à saúde. É importante que, neste contexto, a satisfação do profissional com seu trabalho seja uma das prioridades.

Os autores estudados ressaltaram que muitas mudanças no mundo do trabalho em saúde têm sido realizadas por meio de políticas públicas: por um lado, no sentido da consolidação dos interesses econômicos e políticos decisivos para o capitalismo contemporâneo; por outro, na superação da desigualdade no exercício dos direitos humanos e sociais. É um cenário a que está submetida considerável parcela da população, vulnerável à situação de risco de exclusão dos direitos de cidadania, e infelizmente os próprios profissionais estão sujeitos a esse dilema, em que devem atender à população que necessita, porém sem ter a imperativa retribuição em termos de melhores condições de trabalho e qualidade de vida.

Os gestores têm em sua pauta o desenvolvimento de novas competências profissionais, as interações de conhecimentos interdisciplinares, as exigências de uma nova reorganização do processo de trabalho coletivo e interdependente em relação às demais profissões da saúde. Porém, esquecem do principal: o profissional de saúde também é um ser humano, que necessita estar motivado, satisfeito e saudável para realizar suas tarefas e executar seu trabalho com a máxima eficiência.

Diante de todas as condições que lhes são dadas para o desenvolvimento das atividades, considera-se que a desmotivação vivenciada no trabalho pelos profissionais da atenção básica tem lhes deixado enfraquecidos. Os autores pesquisados mostram que muitos profissionais não conseguem elaborar suas vivências no trabalho. Sua capacidade de mobilização afetiva encontra-se embotada e assim não conseguem superar a percepção de impotência frente aos conflitos relacionados à organização do trabalho.

Muitas vezes, os profissionais vivenciam um desgaste mental, mas não se percebem desgastados. Muito menos conseguem compreender o quanto pode ser

deletéria a organização do trabalho ao funcionamento do aparelho psíquico. Assim como no imaginário do senso comum, os profissionais, ao continuarem a trabalhar diante das condições adversas, mesmo se não tão bem quanto antes, acreditam que está tudo bem, banalizando o sofrimento.

Os problemas causados pelo estresse relacionados ao trabalho superam em muito as questões apenas de natureza econômica, pois o custo humano, no tocante ao sofrimento, não pode ser mensurado em números. O estresse está associado com problemas psicológicos como depressão, ansiedade, exaustão emocional; problemas fisiológicos: hipertensão, ataque cardíaco; problemas organizacionais: violência e acidentes no trabalho; problemas comportamentais: aumento do consumo de álcool e tabaco. Além de efeitos negativos também na família e na vida pessoal.

Assim, a motivação no trabalho é uma iniciativa que pode trazer vários benefícios para o indivíduo, tornando-se um importante instrumento na redução do desgaste, do estresse e da promoção da qualidade de vida.

Mostrar a importância da motivação no trabalho é uma forma de contribuir para contrapor a visão de mercado que foca predominantemente em resultados financeiros e tentar abrir possibilidades para a implantação dessas práticas dentro das instituições, com melhores resultados para a felicidade humana, para os próprios centros de saúde e para a economia como um todo.

O planejamento e a melhoria da prevenção do estresse no trabalho e os programas de motivação são uma das mais relevantes e sérias contribuições que as organizações de saúde podem dar à criação de um mundo mais harmônico e com condições reais de propiciar satisfação a todas as pessoas.

REFERÊNCIAS

- ADAM, P.; HERZLICH, C. **Sociologia da doença e da medicina**. Bauru: Edusc, 2001.
- BERGAMINI, C. **O líder eficaz**. São Paulo: Atlas, 2008.
- BERGAMINI, C.; CODA, R. **Psicodinâmica da vida organizacional: motivação e liderança**. São Paulo: Atlas, 1997.
- BRASIL. **Lei n. 3048, de 06 de maio de 1999**. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm. Acesso em 2016.
- CHIAVENATO, I. **Introdução à teoria geral da administração**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

- DEJOURS, C; ABDOUCHELI, E., JAYET, C. **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo: Atlas, 1994.
- DRUCKER, P. **O Gerente eficaz**. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.
- ESTEBAN, M. T. **O que sabe quem erra?** Rio de Janeiro: DP&A, 2001.
- LACOMBE, F. **Administração: princípios e tendências**. São Paulo: Saraiva, 2008.
- MEHRY, E. E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo: Hucitec, 2002.
- MENDES, E. V. **Os Grandes Dilemas do SUS**. Salvador: Casa da Qualidade Editora, 2001.
- MINICUCCI, A. **Psicologia aplicada a administração**. São Paulo: Atlas, 1995.
- PAIM, J. S. Políticas de saúde no Brasil. In: ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia e saúde**. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003.
- SELIGMANN-SILVA, Edith. **Desgaste Mental no Trabalho Dominado**. Rio de Janeiro: Cortez, 1994.
- SILVA JUNIOR, A. G. **Modelos Tecnoassistenciais em saúde: o debate no campo da saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2006.
- STARFIELD, B. **Atenção primária: Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: Unesco, 2002.
- TEIXEIRA, C. F. **Modelo de atenção à saúde: promoção, vigilância e saúde da família**. Salvador: EDUFBA, 2006.
- TOFLER, A. **A empresa flexível**. Rio de Janeiro: Record, 1999.