

A REGULAMENTAÇÃO ÉTICA EM COOPERATIVAS MÉDICAS: UM INSTRUMENTO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL

Autores

Hugo Campos Borges¹
Nathércia Jorge Abrão²
Carlos Rafael Velloso de Almeida³

Quem é o mais ético de todos? Em primeiro lugar, aquele que cumpre a lei com a máxima frequência: que, portanto, igual ao brâmane, leva a consciência dela por toda parte e em cada pequena fração de tempo, de modo que está constantemente descobrindo ocasiões para cumprir a lei. Em seguida, aquele que a cumpre até mesmo nos casos mais difíceis.⁷

Friedrich Wilhelm Nietzsche

INTRODUÇÃO

O artigo começa por abordar o tema da responsabilidade social de um ponto de vista conceitual, e caminha em direção a uma proposta prática, que os autores julgam passível de ser adotada em cooperativas médicas, e especialmente naquelas Singulares que constituem o Complexo Empresarial Cooperativo Unimed. Partindo de uma abordagem teórica da questão da Ética em geral e passando pela ética do cooperativismo enquanto doutrina econômica e social, chegam por fim a abordar de forma mais específica a deontologia, parte prática da medicina que trata das relações do médico com os colegas e clientes; a seguir, aplicam tais preceitos às cooperativas médicas, o que resulta na apresentação de um modelo de regulamentação ética do cooperativismo médico.

A motivação dos autores resulta de sua consciência da importância e da necessidade da redução a um regulamento único de todos os preceitos deontológicos e diceológicos que hoje norteiam, de forma não sistemática, o proceder ético dos Médicos Cooperados, como sócios que são de suas cooperativas.

De que maneira se justifica a interligação entre um tema teórico, como o da Ética, com a questão prática da responsabilidade social? Entende-se que a confluência das duas disciplinas se encontra no instante em que se deixa de enxergar a Ética como ciência teórica e se passa a encará-la enquanto a arte (ou prática) de bem dirigir a conduta dos homens, seres que coabitam num meio social e nele trabalham.

Deduz-se do acima exposto a possibilidade de uma abordagem da Ética enquanto compromisso cívico ou responsabilidade social, que pode ser vista sob dois ângulos: o de um compromisso imposto aos indivíduos pela lei, e o do compromisso voluntário que uma pessoa assume diante dos demais, que interessa aos objetivos do presente trabalho.

O assunto abordado, além das implicações éticas que possui

em relação à responsabilidade social, estabelece também, como se verá abaixo, vinculações entre este tema e as seguintes questões: missão das cooperativas médicas, educação cooperativista, relações entre cooperados, atendimento aos clientes, balanço social, marketing social e direitos humanos, dentre outros.

UNITERMOS

Cooperativismo, ética médica, codificação ética.

SOBRE A RESPONSABILIDADE SOCIAL

Hegel identificou nas instituições o arcabouço em que se realiza a Ética. De seu ponto de vista, é o Estado a mais alta manifestação da Ética. Ora, na passagem de uma visão estatizante para um ponto de vista liberalizante, como o que prevalece hoje em dia, o foco ético se desloca em direção à sociedade civil, e especialmente para as empresas, que são as células econômicas privadas de produção da sociedade contemporânea.

Hoje em dia, o setor privado não pode permanecer desvinculado do seu contexto social, só se preocupando com o lucro e alheio às interações sociais. As empresas são hoje co-responsáveis socialmente. A sociedade valoriza mais as empresas que também lhe dão valor. Muitas empresas de todos os portes estão encontrando nessa prática a fórmula do seu sucesso e de sua sobrevivência no mercado.

Mas, a responsabilidade social não se limita a isso. Uma empresa socialmente responsável respeita os direitos do trabalhador, e investe também no seu desenvolvimento profissional e pessoal. Preocupa-se com questões ambientais e é ética para com seus clientes. Respeita os compromissos estabelecidos contratualmente com seus fornecedores. Relaciona-se de forma honesta e responsável com os poderes públicos e seus representantes, primando pelo cumprimento das leis.

O investimento no bem estar social não é hoje um dever unicamente do Estado; as empresas mais e mais se conscientizam de sua parcela de responsabilidade na construção da harmonia social. Isto leva ao conceito de "empresa cidadã", e à inclusão do chamado "lucro social" aos balanços de resultados das empresas. Este lucro consiste na verificação junto ao consumidor do nível de satisfação pelo bom desempenho das empresas em missões de cunho social ("marketing social"), especialmente naquelas em que o poder público não se desempenha satisfatoriamente. E uma "empresa cidadã" não pode cumprir inteiramente seu compromisso de responsabilidade social se não for internamente regida por uma normatização ética que se aplique a seus sócios; uma má prática de conduta por parte daqueles que compõem uma empresa certamente se refletirá negativamente no nível de satisfação dos clientes e trará como resultado sua "banca rota social".

O PENSAMENTO ÉTICO

Ética (do grego *ethike*, moral, pelo latim *ethica*) costuma ser definida como a parte da filosofia que aborda os fundamentos da moral. A Ética é a disciplina filosófica cujo objeto são os juízos que se aplicam à distinção entre o bem e o mal. Teoricamente vinculada a uma busca metafísica (principalmente em Kant), distingue-se da moral aplicada. Historicamente, a palavra *Ética* foi aplicada à Moral sob todas as suas formas, quer como ciência, quer como arte de dirigir a conduta. Daí resulta que no uso vulgar esta palavra seja utilizada tanto num sentido

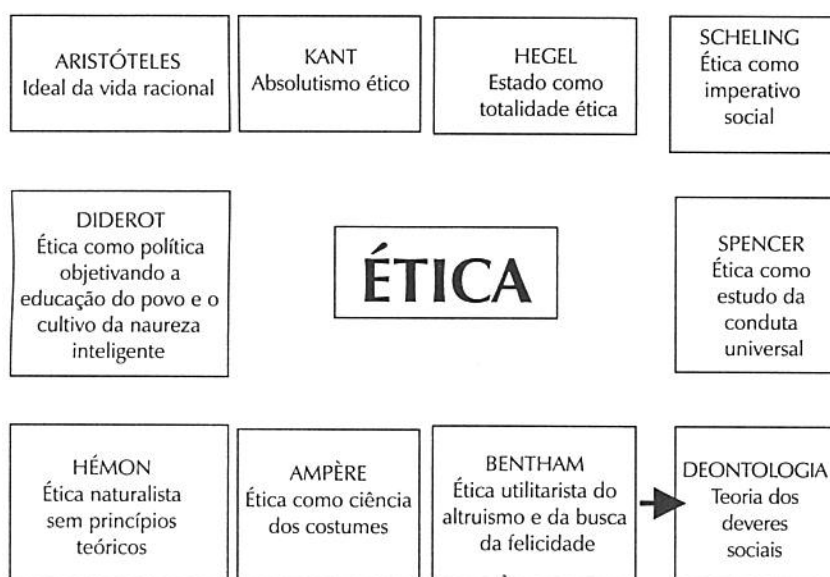
1 - Médico anesthesiologista. Diretor Presidente da Unimed JUIZ DE FORA- Cooperativa de Trabalho Médico LTDA.

2 - Médica Pediatra. Diretora Superintendente da Unimed JUIZ DE FORA.

3 - Médico Psiquiatra. Mestre em Filosofia. Coordenador do Comitê Educativo da Unimed JUIZ DE FORA.

Quadro 1

Manifestações do pensamento ético



como noutra. Mas, qualquer que seja a hipótese que se adote sobre a origem e a natureza dos princípios da moral, é preciso determinar as características dos juízos de valor que tratam da conduta dos homens, a qual nem sempre é conforme com os seus próprios julgamentos sobre o valor dos atos. Sem dúvida acontece que as questões de Moral e as de Ética sejam freqüentemente misturadas, mas isso não exclui uma distinção muito nítida das suas definições.

O quadro 1 permite que se visualize, em vários exemplos extraídos de diferentes filósofos, essa preocupação em estabelecer os limites da Ética em confronto com a Moral.

Em Hegel (1770-1831), a *ordem ética* concerne à organização das relações sociais, em oposição à moralidade, que enuncia os princípios da ação individual. Para aquele pensador, moral designa o domínio da intenção subjetiva, e ética o reino da moralidade. Segundo ele, é o Estado o fim da conduta humana. O Estado é a "totalidade ética". Ele é a culminação do que Hegel denomina "eticidade", ou seja, a moralidade consubstanciada em instituições históricas, enquanto que a moralidade é simplesmente intenção ou vontade subjetiva do bem. Assim, para Hegel, a moralidade é o desejo subjetivo de realizar o que se encontra realizado no Estado. O conceito de Estado é o pilar sobre o qual se assenta a Ética de Hegel.

Em oposição ao ponto de vista romântico e idealista hegeliano, aparece a posição utilitarista do inglês Bentham, filósofo e jurista inglês (1748-1832), fundador do utilitarismo moral de inspiração hedonista, que propõe a realização da felicidade pelo acúmulo dos prazeres; para ele, o interesse pessoal é o único princípio das ações humanas; trata-se de buscar os comportamentos capazes de proporcionar o máximo de prazer com o mínimo de dor. Ele aponta para o estabelecimento de uma economia (ou aritmética) dos prazeres e dos problemas, capaz de produzir uma felicidade máxima. Não é o caso de se temer o confronto dos egoísmos, pois o altruísmo é um dos prazeres mais certos, de forma que haja naturalmente convergência de interesses rumo à felicidade de todos e à harmonia social, como o legislador não deve esquecer.

A ética privada ensina como um homem pode dispor-se para empreender o caminho mais eficaz que o conduz à sua própria felicidade, e isto através dos meios que se oferecem por si mesmos. A arte da legislação - a qual pode ser considerada como um setor da ciência da jurisprudência - ensina como uma coletividade de pessoas, que integram uma comunidade, pode dispor-se a empreender o caminho que, no seu conjunto, conduz com maior eficácia à felicidade da comunidade inteira, e isto através de motivos a serem aplicados pelo legislador.²

O termo *deontologia* foi criado por Bentham (*Deontology or the science of morality*, 1834, póstuma) para denominar sua teoria dos deveres. Este termo não se aplica à ciência do dever em geral, no sentido kantiano: traz consigo, ao contrário, a idéia de um estudo empírico dos deveres, relativos a esta ou àquela situação social. Deontologia (do grego *deon*, *deontos*, dever + *logos*, tratado) define o conjunto de regras e deveres que regem uma profissão, a conduta dos que a exercem, as relações entre eles, seus clientes e o público. É particularmente utilizado na expressão *deontologia médica* (teoria dos deveres profissionais do médico), que é a parte prática da medicina que trata das relações do médico com os colegas e clientes.

A ÉTICA PROFISSIONAL DOS MÉDICOS

A profissão médica foi a primeira a sentir a necessidade de ter um código deontológico que sistematizasse as normas do comportamento. O mais antigo desses códigos remonta à metade do século XIX e foi feito pelos médicos americanos. Ele já continha em sua essência a estrutura que, com certas variações, passaria a constituir as codificações posteriores: deveres dos médicos para com seus pacientes e dos pacientes para com seus médicos; deveres dos médicos para com os outros e para com a profissão; deveres da profissão para com o público e para com a profissão. A Associação Médica Mundial

deu significativo impulso à normatização deontológica ao buscar uma uniformização dos comportamentos médicos diante dos problemas colocados pelos progressos da Medicina: transplantes de órgãos, reanimação, tratamento de doenças terminais, experimentação com seres humanos, aborto terapêutico, tortura e outras penas, tratamentos e até mesmo esportes cruéis.

A Ética Médica pode ser considerada como uma aplicação da Ética Geral e como o estudo da prática médica condicionada por uma reflexão de ordem moral.¹³ Ela pode ser subdividida em uma *reflexão ética* (aspectos subjetivos), e em *condutas éticas manifestas* (aspectos objetivos). Ela se compõe também de dois capítulos importantes: a *Deontologia Médica* (disciplina ética que trata dos deveres sociais dos médicos) e a *Diceologia Médica* (que versa sobre os direitos sociais dos médicos).

No início dos tempos civilizados, não existia uma ética propriamente médica, e o que hoje se denomina Ética Médica era uma aplicação da Ética Geral à prática social dos médicos. À orientação curativa das primeiras medicinas era preciso interpor a garantia de que a ação médica não resultasse em prejuízo aos pacientes. Aos poucos, fixou-se um corpo de normas éticas particulares destinadas a guiar o exercício da Medicina e relacionadas a outras facetas da conduta dos médicos, que conquistou autonomia relativa, principalmente ao ser instituída como disciplina acadêmica. Essa evolução se deu de modo muito irregular no tempo e espaço. Entretanto, conhecem-se alguns marcos históricos e conceituais que podem ser indicados como os principais momentos evolutivos da Ética Médica, desde os seus primórdios.

É bastante provável que a noção original de Ética Médica como disciplina filosófica aplicada e autônoma tenha surgido na Grécia, por volta do século V, tendo sido primeiramente codificada por Hipócrates de Cós e seus seguidores. Em seu Juramento, o Pai da Medicina já dava ênfase à importância da relação médico-paciente, valorizava o segredo profissional como manifestação do respeito à privacidade, defendia a intimidade dos pacientes e afirmava o compromisso da Medicina com a vida. A ética hipocrática é uma ética de virtudes morais, estando fortemente apoiada na noção então existente de virtude ética, com a particularidade de que, além das virtudes morais exigidas a todos, propõe também um conjunto de virtudes éticas propriamente médicas, que passaram a ser exigidas de todos os agentes da Medicina em suas relações profissionais.

As regras éticas contemporâneas, apesar de manterem o espírito hipocrático, terminaram por incorporar concepções resultantes de vários séculos de conhecimento e experiência médica. Precisaram seguir o progresso da ciência, as mudanças no exercício da profissão médica, o aparecimento de novos recursos diagnósticos e terapêuticos e as alterações no

relacionamento entre o médico e seu cliente. Sucedendo a suas raízes gregas, a Ética Médica realizou um percurso ao longo da história em que auferiu influências de diversos modelos éticos, dos quais terminou por se libertar, conservando, entretanto, muito de sua influência. Foram elas: as Éticas da convivência e da reciprocidade, da compaixão, da religiosidade ou da piedade, a da misericórdia, a humanista e a democrática, dentre outras. O conceito mesmo de saúde passou por drásticas transformações, evoluindo de um benefício individual para um direito próprio à cidadania. A Medicina, de profissão a serviço da humanidade que era, passou a ser objeto de questionamento e a ser cobrada em relação à responsabilidade dos seus praticantes. Esse trajeto histórico culminou na inclusão da Ética Médica no campo das Éticas Profissionais. A noção de Ética Profissional é relativamente recente; o conceito atual de profissão, enquanto atividade institucionalizada, legalmente controlada e submetida a normas éticas surgiu a partir do século XIX.

Os avanços da ciência trouxeram para o dia-a-dia da profissão médica possibilidades inéditas, como a eliminação de doenças antes incuráveis, o aumento da expectativa de vida dos seres humanos, os transplantes de órgãos, a engenharia genética e as técnicas de reprodução assistida. Estes progressos têm sido seguidos por discussões sobre a finalidade e os limites da ciência. Na esteira de tal questionamento, surgiu nos anos 70 do século XX no Ocidente uma nova tendência ética, dirigida para regular a conduta moral dos profissionais das ciências da vida: a Bioética. Esta insere os problemas éticos das profissões de saúde num contexto mais amplo, que vai desde as questões tradicionais de ética médica aos recentes problemas surgidos do desenvolvimento das ciências biológicas e das tecnologias biomédicas. Esta doutrina ética, em seus primórdios proposta como diretriz para uma Ética Global, foi rapidamente transformada em atividade moral profissional (apesar de procurar situar-se acima das corporações) da área de prestação de serviços de saúde.

A Ética dos Direitos Humanos é a modalidade de ética médica característica do século XXI. Baseia-se na convicção de que a civilização se assenta nos princípios da liberdade, igualdade e justiça e se expressa em princípios que estão consagrados na Declaração Internacional dos Direitos Humanos. Uma Ética Médica permeada por esta visão assegura a vocação humanista da Medicina e dá expressão à consciência dos médicos sobre a importância de uma prática profissional competente e dedicada, nos planos particular, institucional e social. A boa formação médica e o zelo respeitoso para com os clientes caminham de mãos dadas com o engajamento em questões políticas e sociais.

Outra mudança significativa na prática médica foi o desenvolvimento das instituições prestadoras de serviços médicos. Tal fato fez surgirem problemas e situações antes impensados: o assalariamento dos médicos, a discussão sobre as condições de trabalho médico, a mercantilização da Medicina, o cooperativismo médico, as lutas da categoria e até mesmo as greves de médicos, tudo isso implicando em uma série de questões no campo ético e obrigando à extensão das disposições normativas éticas às instituições prestadoras de serviços médicos.

A ÉTICA DAS COOPERATIVAS

Cooperativas são sociedades comerciais constituídas por membros de determinado grupamento social ou econômico, visando desempenhar, em benefício comum, determinada atividade econômica. As cooperativas já demonstraram sua capacidade para atingir os objetivos de produtividade do trabalho: a competitividade, a igualdade na repartição dos resultados e a vocação para satisfazer necessidades profundas da natureza humana, através do trabalho solidário.¹² A sociedade cooperativa, baseada na igualdade entre os indivíduos e na ajuda mútua frente às necessidades, contém valores capazes de impulsionar os ganhos de produtividade perseguidos pela empresa mercantil, e inacessíveis ao trabalho assalariado. As condições que a sociedade autogerida cria para o processo de trabalho e de produção dos bens e serviços, adicionadas aos mecanismos de distribuição cooperativa, que não visam ao lucro, já engendram valores que a colocam em vantagem frente à empresa capitalista típica.

A cooperativa é uma ordem social não autoritária, fundada na igualdade, nas necessidades coletivas, nos valores comuns e na pertinência cultural e sócio-econômica dos indivíduos que a compõem. Logo, a cooperativa é capaz de organizar a produção sob uma ética própria (*a ética cooperativista*), onde o que vale para o todo (*a cooperativa*) deve valer para as partes (*o cooperado*). Daí seu potencial para superar as limitações do trabalho assalariado, através da eficiência do trabalho

solidário, e de poder ofertar bens e serviços em preços mais vantajosos para o consumidor. Entretanto, a cooperativa também enfrenta problemas. Tem-se aqui a dificuldade para administrar a diferença de opiniões diante dos obstáculos comuns e para aplinar as divergências sem recorrer ao autoritarismo das empresas capitalistas, sob pena de fracasso da cooperativa. O maior desafio na administração de uma sociedade cooperativa consiste em criar mecanismos de efetivação dos seus princípios humanistas de solidariedade e equidade, sem fazê-la soçobrar, seja pela ineficiência na disputa de mercado, seja pela adoção de soluções que violam a ética cooperativista. Quase todos os fracassos de empreendimentos cooperativos foram causados pelo rompimento dos princípios básicos da ética cooperativista. Pode-se apontar entre as razões do insucesso de muitas cooperativas o descrédito de seus dirigentes junto aos cooperados, ou a grandiosidade desmedida de seus diretores comprometendo recursos em investimentos que não atendem às necessidades e às expectativas de seus cooperados; muitas cooperativas se comportam como se fossem uma empresa compradora, e tratam os cooperados como se fossem fornecedores de mão-de-obra; várias não possuem canais de comunicação entre os cooperados e os dirigentes; outras só se lembram dos cooperados nas épocas de eleição da nova diretoria; outros tantos dirigem a cooperativa esquecendo-se de que se trata de uma empresa coletiva em que se deve escutar a vontade dos associados nas tomadas de decisões. O cooperado não é um assalariado: é preciso colocar em prática esta constatação, ou não haverá diferença entre empresa e cooperativa. O cooperativismo deve se nortear por uma ética fundada na solidariedade, na necessidade comum e na ajuda mútua. Às vezes as soluções aplicadas à empresa comum mostram-se ineficientes e incompatíveis com a prática cooperativista. Face à aguda crise gerada pela homogeneização simplificada da sociedade globalizada e neoliberal, a doutrina cooperativista deve considerar que é preciso interligar o individual ao coletivo.

O sucesso do cooperativismo, enquanto proposta social de ordenação das ações coletivas, está enraizado em uma ética cooperativista ou de solidariedade. Esta ética nunca existirá divorciada das práticas cooperativistas, e nem dos mecanismos que conduzem de tais práticas a ações concretas, que por sua vez se refletem nas relações internas e externas da cooperativa: relações dos cooperados entre si, entre os cooperados e a cooperativa, entre a cooperativa e o mercado e com a rede de instituições que formam a sociedade: a comunidade, a família, o Estado, a empresa e as outras formas de agrupamento coletivo urbano. As vantagens de uma cultura cooperativista fundada nos princípios éticos da solidariedade e da igualdade só farão sentido se as regras de distribuição dos resultados econômicos, de delegação de poderes e tomada de decisões forem guiados pelos princípios da organização cooperativista.

NORMATIZAÇÃO ÉTICA EM COOPERATIVAS MÉDICAS

Um dos instrumentos mais preciosos de uma cooperativa de trabalho é

Quadro 2

Vinculações éticas do cooperativismo médico

Ética filosófica	Ética aplicada	Normatização e ética
<p>Idealismo hegeliano - Moral: princípios da ação individual; - Ética: organização das relações sociais.</p>	<p>Deontologia - Ciência da moralidade empírica dos deveres relativos a uma dada situação social.</p>	<p>Código de Ética Médica - Regulamentação da conduta profissional médica.</p>
<p>Utilitarismo de Bentham - Ética hedonista como busca da felicidade e da harmonia social</p>	<p>Deontologia profissional - Deveres que regem uma profissão.</p>	<p>- Convenção ética do médico cooperado</p>
	<p>Deontologia médica - Deveres profissionais dos médicos.</p>	
	<p>Ética cooperativista - Solidariedade, mutualidade, igualdade.</p>	

uma regulamentação ética de sua atividade. No caso de uma cooperativa de trabalho médico, seus profissionais já se encontram submetidos, no Brasil, ao Código de Ética Médica. Este, por abranger a atividade médica em geral, não desce às particularidades desta ou daquela forma do exercício profissional. Toma-se então oportuno que as cooperativas médicas elaborem e consagrem sua própria normatização ética. Esta teria a inegável utilidade de homogeneizar a postura de seus sócios em face de questões deontológicas, de permitir um melhor controle por parte das cooperativas sobre as condutas profissionais e de servir como instrumento de ação para instâncias éticas, como os Conselhos Técnicos Éticos.

Já existem algumas iniciativas neste sentido no seio do cooperativismo médico brasileiro. Entretanto, urge que se crie, acima de todas essas atitudes fragmentárias, uma regulamentação ética única do cooperativismo médico, que seja ao mesmo tempo abrangente e completa, e, sobretudo, que não entre em oposição com os demais diplomas legais que regem a categoria médica, particularmente o Código de Ética Médica.

Tal regulamentação não deveria ser chamada de código. O *codex* é um texto jurídico que reúne de maneira sistemática o conjunto das disposições legislativas regulamentares aplicáveis em determinado ramo do direito. Oriundos do direito romano, os códigos modernos surgiram com o nascimento dos Estados contemporâneos, segundo um novo princípio pelo qual só o Estado detém o direito de criar normas jurídicas, o que faz do código um instrumento de referência legal de aplicação igual e generalizada dentro dos limites do Estado. Cabe lembrar que o Conselho Federal de Medicina, que elaborou e colocou em vigor o Código de Ética Médica, é uma autarquia dotada de uma personalidade jurídica de direito público, instituída pelo Decreto-lei nº 7.955, de 13 de setembro de 1945. Tal não é o caso das cooperativas médicas; estas, embora apoiadas e estimuladas pela lei (Constituição da República Federativa do Brasil), não dependem de autorização para serem criadas e são defendidas contra a interferência estatal em seu funcionamento.

Art. 5º -

XVIII - a criação de associações e, na forma da lei, a de cooperativas independentes de autorização, sendo vedada a interferência estatal em seu funcionamento.¹⁶

Art. 174 -

§ 2º. A lei apoiará e estimulará o cooperativismo e outras formas de associativismo.¹⁶

Além disso, uma denominação como "Código de Ética Médica Cooperativista" daria margem a que tal documento fosse confundido com o Código de Ética Médica, regulamento da prática da medicina no Brasil estabelecido pelo Conselho Federal de Medicina em 1965 e por ele reformulado em 1988, e cujo cumprimento pelos médicos é controlado pelos Conselhos Regionais de Medicina.

Assim, levando-se em consideração o princípio cooperativista do controle democrático pelos sócios, seria mais adequado que tal instrumento fosse aprovado numa Grande Plenária Nacional em Convenção Nacional do Complexo Unimed, após ampla discussão de um anteprojeto entre os Médicos Cooperados. O texto resultante seria chamado de "Convenção Ética do Médico Cooperado", resgatando-se com tal denominação o que teria ele de pacto democraticamente estabelecido e fruto

Tabela 1

Etapas na elaboração da "convenção ética do cooperativismo médico"

- 1) Constituição de uma comissão nacional de alto nível para conduzir o processo
- 2) Elaboração de um anteprojeto
- 3) Divulgação do anteprojeto a todas as instâncias do cooperativismo médico e ao conjunto dos médicos cooperados, para debates e sugestões
- 4) Realização de uma Grande Plenária Nacional em Convenção Nacional Unimed
- 5) Aprovação do texto final
- 6) Impressão e ampla distribuição do texto a todas as instâncias do cooperativismo médico e ao coletivo dos Médicos Cooperados
- 7) Utilização da "Convenção Ética do Médico Cooperado" como regulamento único da prática médica cooperada em todo o território nacional

de um acordo expresso entre os sócios da Cooperativa. Surgiria a partir daí o compromisso de cumpri-lo e acatá-lo, sem que isto implicasse na impossibilidade de reformulá-lo de acordo com os fatos e as necessidades que viessem surgindo.

O modelo de "Convenção Ética do Médico Cooperado" que é apresentado no Anexo I deste artigo foi elaborado após exaustiva consulta documental em que foram garimpados os princípios éticos que regem, ainda que de forma dispersa e não sistematizada, a atividade profissional na Unimed do Brasil. Ele destina-se a nortear as discussões que levariam à elaboração e aprovação de um documento definitivo e o mais perfeito possível. Em nenhum momento se tem a pretensão de propô-lo como algo de acabado e intangível.

Tabela 2

Características da "convenção ética do médico cooperado"

- 1) Deve ser a mais ampla e abrangente possível, sem descer em níveis excessivos de detalhamento
- 2) Deve ser redigida com objetividade e clareza, não dando margem a interpretações dúbias
- 3) Deve buscar um equilíbrio na atribuição de direitos e deveres às partes envolvidas, evitando a parcialidade ou o favorecimento indevido deste ou daquele grupo de indivíduos ou instituição
- 4) Não deve entrar em confronto com as leis em vigor, e particularmente com o Código de Ética Médica
- 5) Deve deixar margem a que suas normas sejam regulamentadas por cada cooperativa médica singular, de acordo com as necessidades do local e do momento
- 6) Deve estar voltada exclusivamente para a normatização ética da atividade médica no seio de cooperativas, não se sobrepondo à Constituição Unimed em seu papel de documento conceitual, principiológico e operacional do Complexo Unimed
- 7) Deve eximir-se também de versar sobre questões processuais ético-profissionais, o que pertencerá ao escopo do Regimento Interno de cada cooperativa singular
- 8) Pode legislar sobre questões que já sejam objeto de disposições estatutárias ou regimentais, desde que de cunho ético, e com o objetivo de unificação
- 9) Deve ser precisa, no sentido de evitar a inclusão de temas alheios à ética, tais como questões administrativas, contábeis, comerciais ou mercadológicas
- 10) Deve, por um lado, se constituir em um corpo de regras adequado à sua época e à sociedade a que pertence, mas por outro, ser capaz de perdurar no tempo e no espaço, não exigindo sucessivas reformulações
- 11) Pode adequar à realidade cooperativista questões que já tenham sido abordadas em outros diplomas legais, sem, entretanto, tornar-se repetitiva ou contraditória

CONCLUSÃO

O estabelecimento de leis e a sua organização em códigos é uma das características da passagem do homem da natureza à sociedade. Inicialmente vinculadas a um sentido religioso, tais normas adquiriram, com o tempo, um cunho mais laico. Desde o mais antigo código conhecido, o de Hamurábi, rei da Babilônia (1728-1686 a.C) até os códigos atuais, todas as formas de ordenação social conhecidas se apoiam em algum tipo de arcabouço legal. E tal constatação não se aplica somente aos Estados, mas também às formas sociais mais elementares, como a sociedade civil e até mesmo a família. Ora, na sociedade contemporânea, com sua característica globalizante e liberal, as empresas assumem o papel de células matrizes de grande relevância na composição do tecido social. Elas precisam elaborar um corpo de normas e regulamentos de ordem técnico-administrativa que possibilitem seu funcionamento interno e suas vinculações externas. Mas também devem se preocupar com sua cidadania, cujo exercício lhes garantirá uma inserção na sociedade onde estão estabelecidas. Para ser cidadã, uma empresa deve ter responsabilidade social, e para isto é preciso atuar eticamente. Neste contexto, assume primordial importância a regulamentação ética da conduta de todos os planos da atuação empresarial.

O artigo aqui apresentado, que versa sobre ética profissional em empresas cooperativas médicas, procurou abordar de forma suficiente às

suas dimensões as questões da ética cooperativista e da ética médica, bem como as interfaces entre elas. Seu foco não foi a dimensão *macroscópica* da sociedade constituída de Estados que legislam (formulam e decretam leis), mas sim o nível *microscópico* de instituições que fazem parte desta sociedade e que negociam democraticamente regras e as organizam em convenções aprovadas pela maioria de seus membros.

Uma lei que se propõe a codificar a conduta ética de um determinado grupo de profissionais no presente caso, médicos reunidos em uma cooperativa de trabalho deve reunir em si as seguintes características: ela regulamentar; ela convencionar; é a mais perfeita possível; dura pelo maior tempo possível; é educativa; é prática; tem por objeto certos comportamentos humanos (os éticos); tem aplicações indiretas, não se debruçando sobre questões processuais e precisando, em muitos casos, ser complementada por dispositivos regimentais ou estatutários.

As proposições aqui apresentadas pretendem levar algum dia ao parto ideal (no sentido socrático) de uma "convenção ética do médico cooperado", que deverá se tornar um precioso instrumento de regulação para um grupo de profissionais que, há pouco mais de 30 anos, decidiu seguir os passos dos pioneiros de Rochdale, criando no Brasil a primeira Unimed. Quem sabe se, algum dia, cada Médico Cooperado possuirá em seu consultório ou no hospital onde atende, ao alcance de sua mão, um livretinho a que recorrerá, a ponto de quase conhecê-lo de memória, toda vez que tiver dúvidas sobre a maneira mais ética de se conduzir no atendimento ao cliente, no procedimento com o colega ou no relacionamento com sua cooperativa.

- Dize-me, Péricles, podes ensinar-me o que é uma lei?
- Naturalmente, respondeu Péricles.
- Ensina-me então, em nome dos deuses, tomou Alcibiades. Pois ouço elogiarem certos homens por seu respeito às leis e me parece que sem saber o que seja uma lei jamais se poderia merecer tal encômio.¹
- Se é isso o que desejas saber, fácil é satisfazer-te, Alcibiades declarou Péricles. Chama-se lei toda deliberação em consequência da qual o povo reunido decreta o que se deve fazer ou não.
- E o que ordena ele que se faça, o bem ou o mal?
- O bem, rapaz, por Zeus! Jamais o mal.¹¹



SUMMARY

THE ETHICAL REGULATION IN MEDICAL COOPERATIVES: AN INSTRUMENT OF SOCIAL RESPONSIBILITY

In this article, the authors approach the theme of the social responsibility of a conceptual point of view, and they walk in direction to a practical proposal, that they judge susceptible to be adopted in medical cooperatives, and especially in those ones that constitute the Unimed Incorporation. Leaving from a theoretical approach of the Ethics and going by the ethics of the cooperation while it indoctrinates economical and social, they arrive finally to the most specific subject of the deontology, practice of the medicine that treats of the doctor's relationships with the partners and customers; to proceed, they apply such precepts to the medical cooperatives, what results in the presentation of an ethical regulation model of the medical cooperation.

KEY WORDS

Cooperation, medical ethics, ethical regulation.

NOTA

1- Encômio (do grego *egkomion*): elogio, gabo, louvor.

BIBLIOGRAFIA

I - Livros

- 1) ABBAGNANO, N. Dicionário de filosofia. Tradução de: Alfredo N. Galletti. México: Fondo de cultura económica, 1992. 1206 p.
- 2) BENTHAM, Jeremy. Uma introdução aos princípios da moral e da legislação. Tradução de: Luiz J. Baraúna. São Paulo: Abril Cultural, 1979. P. 1-68. Os Pensadores.
- 3) DUROZOI, G. ROUSSEL, A. Dicionário de filosofia. Tradução de: Marina Appenzeller. São Paulo: Papyrus, 1993. 511 p.
- 4) FRANÇA, Genival Veloso de. Comentários ao Código de Ética Médica. 2ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997. 218 p.
- 5) LALANDE, A. Vocabulário técnico e crítico da filosofia. Tradução de: Fátima Sá Correia et al. São Paulo: Martins Fontes, 1993. 1336 p.
- 6) MAY, Nilson Luiz (Coord.). Compêndio de cooperativismo médico. Porto Alegre: WS Editor, 1998. 287 p.
- 7) NIETZSCHE, Friedrich Wilhelm. Aurora: pensamentos sobre os preceitos morais. Tradução de: Rubens R. T. Filho. São Paulo: Abril Cultural, 1978. P. 153-186. Os Pensadores.
- 8) SPINSANTI, Sandro. Ética biomédica. Tradução de: B. Lemos. São Paulo: Paulinas, 1990. 255 p.
- 9) XENOFONTE. Ditos e feitos memoráveis de Sócrates. Tradução de: Mirtes Coscodai. São Paulo: Nova Cultural, 1999. P. 75-267. Os Pensadores.

II - Artigos

- 10) BENATO, João V. A. Os 7 princípios do cooperativismo. In: <http://www.cooperativa.com.br>.
- 11) CORDEIRO, Francisco Freitas. Desafios da nova economia: responsabilidade social. In: <http://www.cdlfor.com.br/artigo.html>.
- 12) OLIVEIRA, Fernando de. Cooperativismo e associativismo no trabalho: a emergência das economias sociais na nova ordem globalizada. In: <http://www.ufba.br/instituicoes/ufba/faculdades/fce/ops/ops6/ops6.ml>.
- 13) SÁ JÚNIOR, Luiz Salvador Miranda de. A evolução do conceito de ética médica. In: <http://www.cfm.org.br>.

III - Outras publicações

- 14) COMPLEXO EMPRESARIAL COOPERATIVO Unimed. Constituição Unimed. In: XXIV Convenção Nacional Unimed. 22 p.
- 15) CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 1246/88. 3ª Edição. Brasília: CFM, 1996. 95 p.
- 16) CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. In: <http://www.iis.com.br/~quirino/crfb.htm>.

ANEXO 1

CONVENÇÃO ÉTICA DO MÉDICO COOPERADO

PREÂMBULO

- 1- A presente convenção contém as normas éticas que os Médicos Cooperados devem seguir no exercício de sua atividade cooperada, independentemente da função ou cargo que ocupem
- 2 - As organizações da atividade médica cooperada se submetem às normas desta Convenção
- 3 - Para o exercício da atividade médica cooperada, impõe-se o ingresso em uma Cooperativa de Trabalho Médico.
- 4 - A fim de garantir o acatamento e execução desta Convenção Ética, cabe ao médico comunicar ao Conselho Técnico Ético de sua cooperativa fatos de que tenha conhecimento e que caracterizem infringência à presente Convenção
- 4 - A fiscalização do cumprimento das normas estabelecidas nesta Convenção é atribuição das cooperativas, dos Conselhos Técnicos Éticos, das autoridades das áreas de saúde e dos médicos cooperados em geral
- 5 - Os princípios expostos nesta Convenção não devem se sobrepor ou contradizer aqueles contidos nos demais diplomas legais em vigor e que regulamentam a atividade médica em geral, e especialmente o Código de Ética Médica

DEFINIÇÕES

Cooperativismo é a doutrina econômica que tem por objetivo a solução dos problemas sociais por meio da criação de comunidades de cooperação.

Cooperativa é a sociedade comercial constituída por membros de determinado grupamento social ou econômico, visando desempenhar, em benefício comum, determinada atividade econômica.

Cooperativa médica é a associação que congrega os integrantes desta profissão, para sua defesa econômico-social, proporcionando-lhes condições para o exercício de sua atividade e aprimoramento dos serviços de assistência médica.

Cooperado é o médico associado, portanto integrante do quadro social da cooperativa, com direitos e deveres comuns a todos os associados, previstos estatutariamente.

Ética médica é o conjunto de problemas resultantes da responsabilidade moral dos médicos no exercício de sua profissão.

Responsabilidade social é a atitude das empresas que deixam de se preocupar exclusivamente com lucros, voltando-se também para as interações sociais.

Empresa cidadã é aquela que assume sua parcela de responsabilidade social, atuando na promoção do bem estar da sociedade em que se insere.

CAPÍTULO 1

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

I - As cooperativas médicas:

- 1 - São organizações voluntárias abertas a todos os médicos aptos a usar seus serviços e dispostos a aceitar as responsabilidades de sócios, sem discriminação social, racial, política, religiosa ou de gênero
- 2 - São organizações democráticas controladas pelos sócios, os quais participam ativamente, no estabelecimento de suas políticas e na tomada de decisões.
- 3 - Têm seu capital controlado democraticamente e de forma equitativa pelos Médicos Cooperados.
- 4 - São organizações autônomas para ajuda mútua e geridas de forma democrática por seus membros.
- 5 - Proporcionam educação e treinamento para os Médicos Cooperados, dirigentes eleitos, administradores, funcionários e para o público em geral, de modo a contribuir efetivamente para o seu desenvolvimento.
- 6 - Atendem aos Médicos Cooperados mais efetivamente e fortalecem o movimento cooperativo, trabalhando juntas através de estruturas locais, nacionais, regionais e internacionais.
- 7 - Trabalham pelo desenvolvimento sustentável de suas comunidades, através de políticas aprovadas por seus membros.

II - O Médico Cooperado:

- 1 - Deve ter boas condições de trabalho e ser remunerado de forma

justa, a fim de que possa exercer a Medicina cooperada com honra e dignidade.

- 2 - Zela pelo perfeito desempenho ético da Medicina cooperada e pelo prestígio e bom conceito de sua cooperativa.
- 3 - Procura conciliar sua liberdade profissional com o compromisso de lutar contra quaisquer imposições ou restrições à eficácia e correção de seu trabalho cooperado.
- 4 - Não pode ser explorado por sua cooperativa com objetivos de ganhos que beneficiem a outros que não aos próprios cooperados, ou com finalidade política ou religiosa.
- 5 - Deve buscar a adequação de seu trabalho cooperado ao maior benefício possível ao cliente.
- 6 - Deve denunciar à sua cooperativa quaisquer circunstâncias prejudiciais ao cliente e ao exercício de sua atividade cooperada.
- 7 - Está submetido às normas de sua cooperativa, às emanadas dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina bem como às demais legislações referentes à saúde.
- 8 - Deve ser solidário com os movimentos de defesa do Cooperativismo Médico e da dignidade profissional do coletivo dos Médicos Cooperados.
- 9 - Não poderá, por nenhuma disposição estatutária ou regimental das Cooperativas Médicas, ser restringido em seu direito de ter à sua disposição todos os meios e instrumentos previstos contratualmente que sejam necessários ao bom exercício de sua atividade cooperada e ao benefício do paciente.
- 10 - Quando investido em função de direção em sua cooperativa tem o dever de assegurar o melhor desempenho ético-profissional da Medicina cooperada.
- 11 - Deve ter suas relações com sua cooperativa e com os demais Médicos Cooperados baseadas na solidariedade, na mutualidade e na igualdade, buscando sempre o interesse de sua cooperativa e o bem-estar do cliente.
- 12 - Deve exercer sua atividade médica cooperada com ampla autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços profissionais a quem não deseje, salvo em situações de comprovada impossibilidade de adiamento do atendimento requerido.

CAPÍTULO II

DIREITOS DO MÉDICO COOPERADO

É direito do Médico Cooperado:

Art. 1º - Votar e ser votado nas Assembléias Gerais.

Parágrafo Único- Cada Médico Cooperado tem direito a um voto.

Art. 2º - Participar de todas as atividades que constituem objetivo da sua cooperativa, recebendo por seus serviços e com ela operando de acordo com suas normas e regulamentos.

Art. 3º - Solicitar esclarecimentos sobre as atividades de sua cooperativa e reclamar dos serviços prestados, bem como consultar balanços e livros contábeis da cooperativa.

Art. 4º - Receber justificativa das glosas debitadas de sua produção, bem como recorrer das mesmas junto aos canais competentes de sua cooperativa.

Art. 5º - Deixar de atender aos beneficiários de contrato que seja objeto de suspensão de atendimento pela cooperativa, por falta de cumprimento das obrigações por parte da contratante.

Art. 6º - Indicar o procedimento adequado ao cliente, observadas as garantias e restrições contratuais do mesmo.

Art. 7º - Apontar falhas nos regulamentos e normas de sua cooperativa, devendo dirigir-se, nesses casos, aos órgãos competentes da mesma, e especialmente ao seu Conselho Técnico Ético.

Art. 8º - Internar e assistir os clientes de sua cooperativa nos hospitais contratados pela mesma, ainda que não faça parte de seu corpo clínico, respeitando, porém, as normas técnicas da instituição.

Art. 9º - Requerer desagravo à sua cooperativa, quando atingido no exercício de sua atividade cooperada.

Art. 10º - Receber remuneração ou reembolso, quando investido em função de direção, por participações em atividades em favor de sua cooperativa, tais como reuniões e viagens.

Parágrafo Único- As formas de remuneração e reembolso serão objeto de normatização por cada cooperativa singular.

Art. 11º - Receber assistência de sua cooperativa, para si e para seus familiares, de acordo com as disponibilidades e possibilidades técnicas

e conforme as normas que forem estabelecidas.

Art. 12º - Executar os serviços que lhe forem concedidos pela cooperativa, exclusivamente nos seus estabelecimentos individuais, observando o princípio da livre oportunidade para todos os associados.

Art. 13º - Solicitar demissão de sua cooperativa.

Art. 14º - Requerer convocação de Assembléia Geral à direção da cooperativa ou convocá-la ele próprio, desde que se junte o percentual de Médicos Cooperados estabelecido em Estatuto.

Art. 15º - Apresentar defesa e interpor recurso em caso de penalização ou eliminação de sua cooperativa por indisciplina ou desrespeito às suas normas, nos termos previstos estatutariamente.

Art. 16º - Receber sua parte na distribuição das sobras líquidas, na proporção das operações que haja realizado com sua cooperativa, após aprovação do balanço por Assembléia Geral Ordinária, salvo por decisão diversa desta.

CAPÍTULO III

RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL E PERANTE A COOPERATIVA

É vedado ao Médico Cooperado:

Art. 17º - Deixar de integralizar as quotas de capital que lhe forem atribuídas para associar-se à cooperativa.

Art. 18º - Desobedecer às normas de admissão constantes no Regimento Interno de sua cooperativa.

Art. 19º - Receber remuneração por ato médico cooperado que não praticou, ou do qual não participou efetivamente.

Art. 20º - Praticar atos médicos cooperados desnecessários, proibidos ou não autorizados pelas normas, regulamentos e disposições contratuais da cooperativa.

Art. 21º - Deixar de cumprir, sem justificativa, as normas emanadas por sua singular ou por qualquer outra instância de sua cooperativa, de atender às suas requisições administrativas, intimações ou notificações no prazo determinado e de assumir as demais obrigações da lei.

Art. 22º - Deixar de cumprir as normas estabelecidas em Regimento Interno, quando da execução dos serviços que lhe forem concedidos por sua cooperativa.

Art. 23º - Deixar de subscrever e realizar quotas-partes do capital nos termos do Estatuto de sua cooperativa, e de contribuir com as taxas de serviços e encargos operacionais que lhe forem estabelecidos.

Art. 24º - Lesar de qualquer forma o patrimônio moral e material de sua cooperativa.

Art. 25º - Negar-se a pagar suas partes nas perdas apuradas em balanço, na proporção das operações que houver realizado com sua cooperativa, se o fundo de reserva da mesma não for suficiente para cobri-las.

Art. 26º - Recusar-se a responder subsidiariamente pelas obrigações contraídas por sua cooperativa perante terceiros, até o limite do valor das quotas-partes do capital que subscrever e pelo montante das perdas que lhe couberem, na proporção das operações que houver realizado com a cooperativa.

CAPÍTULO IV

RELAÇÕES DO MÉDICO COOPERADO COM CLIENTES E FAMILIARES

É vedado ao Médico Cooperado:

Art. 27º - Discriminar o atendimento ao cliente de sua cooperativa de qualquer forma ou sob qualquer pretexto.

Art. 28º - Limitar o direito do cliente de decidir livremente sobre os profissionais, instituições ou serviços a que deseje recorrer, dentro dos quadros da cooperativa e de acordo com o que estiver contratualmente estabelecido.

Parágrafo Único- O Médico Cooperado deve sempre respeitar o direito do cliente de sua cooperativa de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente perigo de vida.

Art. 29º - Desrespeitar, sob qualquer pretexto, o interesse e a integridade do cliente de sua cooperativa.

Art. 30º - Utilizar-se de sua condição de Médico Cooperado para corromper os costumes, cometer ou favorecer crime.

Art. 31º - Deixar de utilizar todos os meios de diagnóstico e tratamento disponíveis e previstos contratualmente em favor do cliente de sua cooperativa.

Art. 32º - Deixar de atender ao cliente de sua cooperativa em casos de urgência, quando não haja outro médico ou serviço médico em condi-

ções de fazê-lo.

Art. 33º - Exceder-se na geração de atos e procedimentos médicos cobertos por sua cooperativa.

Art. 34º - Se envolver com o usuário em situações e/ou discussões que devam ser tratados no âmbito de sua Cooperativa.

Art. 35º - Ocultar de sua Cooperativa irregularidades na documentação ou situações que envolvam má utilização pelo usuário.

Art. 36º - Deixar de orientar o cliente de sua cooperativa quanto aos gastos decorrentes de seu tratamento, quando o contrato for em sistema de custo operacional.

Art. 37º - Atender ao cliente de sua cooperativa em desacordo com as normas contratuais transcritas na carteira do plano de saúde do usuário, ou estabelecidas em circulares.

Art. 38º - Deixar de orientar os clientes sob seus cuidados em relação à obtenção dos recursos de que necessitem para seu tratamento, e que não sejam objeto de cobertura contratual pela sua cooperativa.

CAPÍTULO V

RELAÇÕES ENTRE MÉDICOS, COOPERADOS E SUA COOPERATIVA

É vedado ao Médico Cooperado:

Art. 39º - Servir-se de sua posição hierárquica em sua cooperativa para impedir que outro Médico Cooperado utilize as instalações e demais recursos da cooperativa sob sua direção.

Art. 40º - Posicionar-se contrariamente a decisões majoritárias das Assembléias de sua cooperativa.

Art. 41º - Acobertar erro ou conduta antiética de outro Médico Cooperado.

Art. 42º - Praticar concorrência desleal com outro Médico Cooperado.

Art. 43º - Utilizar-se de sua posição hierárquica em sua cooperativa para impedir que outros Médicos Cooperados atuem dentro dos princípios éticos.

Art. 44º - Intervir, quando em função de auditor ou perito de sua cooperativa, nos atos profissionais de outro Médico Cooperado, ou fazer qualquer apreciação em presença do cliente, reservando suas observações para o relatório.

CAPÍTULO VI

RELAÇÕES ENTRE MÉDICOS COOPERADOS E SUA COOPERATIVA

É vedado ao Médico Cooperado:

Art. 45º - Deixar de prestar à cooperativa os esclarecimentos solicitados sobre os trabalhos executados em nome desta.

Art. 46º - Perceber da sua cooperativa por procedimentos não garantidos pela cobertura contratual dos clientes.

Art. 47º - Deixar de solicitar permissão à sua cooperativa antes de promover pesquisa médica na clientela de sua cooperativa.

Art. 48º - Utilizar o nome de sua cooperativa de forma sensacionalista, promocional ou inverídica.

Parágrafo Único- A utilização pelo Médico Cooperado do nome de sua cooperativa em qualquer veículo de comunicação de massa deve ter caráter exclusivamente de esclarecimento e educação da coletividade.

Art. 49º - Ingressar em sua cooperativa médica para o exercício de mais de uma especialidade.

Parágrafo Único- O Médico Cooperado não pode requerer à cooperativa o exercício de especialidades cuja titulação não possa comprovar.

Art. 50º - Exercer qualquer atividade considerada prejudicial ou que colida com os objetivos da cooperativa.

Parágrafo Único- Considera-se a filiação do Médico Cooperado aos quadros de entidades concorrentes como ato danoso à sua cooperativa.

Art. 51º - Não estar apto ou deixar de exercer, na área de ação de sua cooperativa, a atividade que lhe facultou associar-se.

Art. 52º - Não apresentar disponibilidade e local de trabalho definido (consultório, clínica e/ou hospital), para atendimento aos clientes de sua cooperativa.

Art. 53º - Descumprir as disposições de lei, do Estatuto, do Regimento Interno e de deliberações tomadas pela sua cooperativa, ou deixar de observar fielmente as disposições do Código de Ética Médica.

Art. 54º - Reingressar, se anteriormente eliminado de sua cooperativa, antes de decorridos 03 (três) anos de sua exclusão, e se não tiver sua solicitação aprovada em Assembléia, ainda que satisfaça a outras condições.

Art. 55º - Se investido em função de direção, permitir a admissão como

empregado ou a contratação como autônomo de parente seu até terceiro grau.

Art. 56º - Quebrar sigilo referente a assuntos tratados em reunião de direção, quando em exercício de mandato eletivo em sua cooperativa.

Art. 57º - Responsabilizar sua Cooperativa por concessões e/ou acordos feitos com o cliente no ato do atendimento, em desacordo com as normas estipuladas.

Art. 58º - Se representado no corpo clínico de qualquer hospital contratado por sua Cooperativa, deixar de zelar para que a instituição contratada mantenha o padrão de assistência exigido pela sua Cooperativa.

CAPÍTULO VII

REMUNERAÇÃO PROFISSIONAL DO MÉDICO COOPERADO

É vedado ao Médico Cooperado:

Art. 59º - Remunerar ou receber comissão ou vantagens por cliente de sua cooperativa encaminhado ou recebido.

Art. 60º - Permitir a inclusão de nomes de Médicos Cooperados ou serviços credenciados que não participaram do procedimento médico, para fim de recebimento de honorários.

Art. 61º - Realizar qualquer tipo de cobrança em dobro de cliente de sua cooperativa, seja na forma de honorários particulares ou de recebimento simultâneo de remuneração por outros planos de saúde.

Parágrafo Único - O Médico Cooperado pode solicitar ao cliente de sua cooperativa complementação de honorários médicos nos casos previstos em contrato.

Art. 62º - Deixar, quando em função de direção ou chefia, de pugnar pela remuneração a mais digna possível do Médico Cooperado.

Art. 63º - Reter, sob qualquer pretexto, remuneração de Médicos Cooperados e outros profissionais.

Art. 64º - Utilizar-se de sua condição de membro de uma Cooperativa Médica para obter vantagens comerciais ou outros ganhos indevidos de qualquer natureza.

CAPÍTULO VIII

DOCUMENTAÇÃO DA ATIVIDADE MÉDICA NA COOPERATIVA

É vedado ao Médico Cooperado:

Art. 65º - Preencher documentos médicos de sua cooperativa de forma

secreta ou ilegível, assim como assinar os mesmos em branco ou em multiplicidade, deixando de datá-los no ato do preenchimento, ou lhes aponto datas anteriores ou posteriores.

Art. 66º - Deixar de elaborar prontuário médico para cada cliente de sua cooperativa.

Art. 67º - Deixar de fornecer laudo médico ou de atestar atos executados no exercício de sua atividade cooperada, quando solicitado para qualquer fim justificável pelo cliente ou por sua cooperativa.

Art. 68º - Cobrar procedimentos médicos à cooperativa sem a apresentação de faturas.

Art. 69º - Emitir código de atendimento em desacordo com o ato efetivamente realizado.

CAPÍTULO IX

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 70º - O médico deverá ter livre disposição de sua pessoa e bens, além de estar no gozo de sua capacidade civil, para poder filiar-se aos quadros de sua cooperativa e para ali permanecer.

Art. 71º - O médico incapacitado para o exercício da Medicina terá sua permanência na cooperativa garantida pelo tempo em que perdurar sua incapacidade.

Art. 72º - O médico que, não estando incapacitado para o exercício da Medicina, deixar de exercer sem qualquer justificativa plausível sua atividade cooperada por período superior a 01 (hum) ano, será excluído dos quadros da cooperativa.

Art. 73º - O Médico Cooperado reconhece a Assembléia como o órgão decisório máximo da cooperativa e acata democraticamente as decisões dela emanadas.

Art. 74º - A Unimed do Brasil, ouvidas as demais instâncias do Cooperativismo Médico e o coletivo dos Médicos Cooperados, promoverá a revisão e a atualização da presente Convenção em Plenária Nacional, quando necessário.

Art. 75º - As omissões desta Convenção serão sanadas pelos Conselhos Técnicos Éticos das Cooperativas Médicas, pelo Conselho Federal de Medicina e pelos Conselhos Regionais de Medicina de cada unidade da federação.

Art. 76º - A presente Convenção entra em vigor na data de sua publicação e revoga as disposições em contrário.