

unicuritiba
centro universitário

Revista Percurso

Submetido em: 16/01/2021

Aprovado em: 24/01/2021

Avaliação: Double Blind Review

ISSN: 2316-7521

**ANÁLISE DOS ANTAGONISMOS DE INTERESSES DAS
COOPERATIVAS DE SERVIÇO MÉDICO E DOS MÉDICOS
COOPERADOS**

**ANALYSIS OF ANTAGONISMS OF INTERESTS OF MEDICAL SERVICE
COOPERATIVES AND COOPERATED PHYSICIANS**

Isadora Ramos, Kleber Lucena e Matheus Medina

Professora: Dra. Mônica Concha Amin

Índice

- 1- Introdução
- 2- Cooperativas de Trabalho x Cooperativas de Produtos
- 3- O Binômio Cooperativa de Trabalho x Plano de Saúde
- 4- Os Conflitos de Interesse entre o Médico e a Cooperativa
- 5- Conflito de Interesses entre os Cooperados
- 6- Aspectos Eletivos dos Cargos
- 7- Incidência Tributária
- 8- Vantagens Competitivas ou Desvantagens dos Cooperados – A Demonização das Condutas
- 9- Conclusão

Introdução

- **Concentração do Mercado:** O mercado de saúde suplementar no Brasil é dominado por algumas operadoras principais, incluindo Sulamerica, Amil, Bradesco e o sistema de cooperativas Unimed.
- **Cobertura:** Aproximadamente 25% da população brasileira possui algum tipo de cobertura de saúde suplementar.
- **Planos para Servidores Públicos:** Um terço dessa cobertura está vinculado a planos específicos para servidores públicos, enquanto o restante abrange planos facultativos.

Contexto do Mercado

- **Participação das Cooperativas Médicas:** As cooperativas médicas, como a Unimed, representam 25,3% do mercado de planos de saúde suplementar, com uma presença mais forte fora das capitais.
- **Objetivo das Cooperativas:** Surgiram para organizar grupos de médicos e enfrentar a crescente medicina de grupo, buscando oferecer um atendimento ético e respeitoso aos usuários.

Objetivo das Cooperativas Médicas

- **Formação de Grupos de Médicos:** As cooperativas médicas foram criadas com o objetivo de unir médicos em grupos, permitindo uma organização mais eficiente dos serviços de saúde. Possibilitando a formação de sistemas administrativos que facilitam o atendimento e a gestão de recursos.
- **Enfrentamento da Medicina de Grupo:** As cooperativas surgiram como uma resposta à crescente predominância das operadoras de planos de saúde, que tendem a mercantilizar a medicina.
- **Ética e Respeito aos Usuários:** O foco das cooperativas é manter um padrão ético elevado, respeitando os usuários e promovendo um atendimento que priorize a qualidade sobre a quantidade.

Princípios do Cooperativismo

- **Adesão Livre:** Qualquer pessoa pode se tornar membro, sem discriminação.
- **Administração pelos Associados:** Os membros têm voz ativa nas decisões da cooperativa.
- **Divisão das Sobras:** Os lucros são distribuídos entre os associados proporcionalmente ao uso dos serviços.
- **Neutralidade Política e Religiosa:** A cooperativa não se envolve em questões políticas ou religiosas.
- **Fundo de Educação:** Parte dos lucros é destinada à educação dos membros.
- **Cooperação entre Cooperativas:** Incentivo à colaboração entre diferentes cooperativas.

Princípios do Cooperativismo

- **Cooperativas de Produtos vs. Cooperativas de Trabalho:** Enquanto as cooperativas de produtos (como agrícolas) buscam competitividade por meio da escala e compartilhamento de recursos, as cooperativas de trabalho, como as médicas, enfrentam desafios únicos.
- **Sinergia nos Interesses:** Em um modelo ideal, as cooperativas deveriam criar sinergia entre os interesses dos associados e da organização. No entanto, no caso das cooperativas médicas, essa sinergia é frequentemente desafiada pela natureza do trabalho médico e pela dinâmica do mercado.

Cooperativas de Trabalho

- **Características empresariais sinérgicas:** As cooperativas de trabalho, incluindo as médicas, apresentam uma estrutura que busca alinhar os interesses dos associados com os da cooperativa.
- **Geração de nova riqueza:** Os serviços prestados pelos cooperados não apenas geram renda para os médicos, mas também criam nova riqueza que pode ser reinvestida na cooperativa.
- **Sustentação dos custos:** A estrutura cooperativa permite que os custos administrativos e operacionais sejam compartilhados entre os membros, o que pode resultar em uma maior eficiência econômica.

Peculiaridades das Cooperativas Médicas

- **Negociação como operadora de saúde:** As cooperativas médicas, como a Unimed, atuam como operadoras de saúde, o que implica que elas negociam o trabalho médico em termos de serviços prestados aos pacientes.
- **Percepção do Médico como "Custo":** Dentro desse modelo, o médico cooperado pode ser visto como um "custo" para a operação da cooperativa.
- **Conflitos de Interesse:** A dualidade de ser tanto um membro da cooperativa quanto um prestador de serviços cria uma situação complexa.
- **Comparação com outros convênios:** Quando comparado a outros planos de saúde, o médico cooperado pode perceber uma diferença significativa na forma como seus custos são tratados. Se o plano é gerido por uma terceira parte, os custos não impactam diretamente sua remuneração; no entanto, quando a operadora é a própria cooperativa, o médico arca com parte dos custos que ele mesmo gera.

O Binômio Cooperativa x Plano de Saúde

- **Venda Antecipada de Serviços:** A Unimed, como operadora de saúde, vende serviços antecipadamente ao cliente, o que significa que o paciente se torna consumidor da cooperativa e não do médico individualmente.
- **Suporte Operacional Direcionado ao Cliente:** O suporte operacional que a filosofia cooperativista deveria oferecer aos médicos acaba sendo direcionado principalmente ao cliente.
- **Consequências para o Médico:** Essa estrutura pode levar à desvalorização do trabalho médico, pois os médicos não têm controle sobre a angariação de clientes e suas remunerações são impactadas pela política de preços da cooperativa.
- **Comparação com Outros Convênios:** Ao contrário de outros convênios onde o médico é o responsável pela captação de pacientes, na Unimed essa responsabilidade recai sobre a cooperativa.

Concorrência Interna e Desvalorização

- **Concorrência interna:** A estrutura da Unimed gera uma concorrência interna entre os médicos cooperados, já que todos competem por um número limitado de pacientes que são vinculados à cooperativa.
- **Desvalorização dos honorários médicos:** A migração do mercado para atender camadas sociais menos favorecidas resulta em produtos de saúde com custos mais baixos, o que desvaloriza ainda mais os honorários médicos.
- **Impacto na relação médico-paciente:** A relação entre médico e paciente se transforma em uma dinâmica mais consumista. Com a introdução do convênio, o paciente passa a ser visto como um cliente, aumentando as expectativas sobre o atendimento e expondo o médico a maiores riscos.

Implicações para a Relação Médico-Paciente

- **Responsabilidade Civil Aumentada:** Com a transformação da relação em uma dinâmica de consumo, os médicos enfrentam um aumento na responsabilidade civil. Os pacientes podem utilizar o Código de Defesa do Consumidor para reivindicar direitos, o que expõe os médicos a um maior risco de queixas e processos. Isso pode resultar em um ambiente de trabalho mais estressante e oneroso para os profissionais de saúde.
- **Desafios para o SUS:** Se o SUS conseguisse alcançar um nível de qualidade semelhante ao dos planos de saúde privados, isso poderia resultar em uma migração inversa, com usuários abandonando os planos privados em favor do sistema público. No entanto, essa situação é complexa e depende da capacidade do governo em melhorar os serviços públicos sem comprometer a qualidade.

Dos tópicos 1-3

O modelo das cooperativas médicas apresenta tanto benefícios quanto desafios que precisam ser cuidadosamente geridos para garantir que os interesses dos médicos e dos pacientes sejam atendidos sem comprometer a qualidade do atendimento na saúde suplementar no Brasil.

Os Conflitos de Interesse entre o Médico e a Cooperativa

- Remuneração Variável
- Interesses Antagônicos
- Condições de Trabalho
- Concorrência Interna
- Impacto na Relação Médico-Paciente
- Responsabilidade Profissional

Os Conflitos de Interesse entre o Médico e a Cooperativa

- **Remuneração Variável:** A Remuneração dos médicos cooperados está diretamente ligada ao número de atendimentos realizados. Ao contrário de um salário fixo, os médicos dependem do volume de consultas e procedimentos para garantir sua renda, o que pode criar uma pressão por produtividade.
- **Interesses Antagônicos:** A cooperativa, enquanto operadora de saúde, tem interesses que podem ser opostos aos dos médicos. Por exemplo, quanto mais os médicos ganham em honorários, menor é o lucro da cooperativa. Isso gera um conflito, pois os médicos podem se sentir pressionados a atender mais pacientes para aumentar sua renda, enquanto a cooperativa busca controlar custos.

Os Conflitos de Interesse entre o Médico e a Cooperativa

- **Condições de Trabalho:** O modelo cooperativista pode inicialmente parecer vantajoso para os médicos, oferecendo um ambiente colaborativo. No entanto, essa estrutura pode se transformar em uma "gaiola de ouro", onde os médicos, embora formalmente independentes, estão sujeitos a regras e controles administrativos que limitam sua autonomia profissional.
- **Concorrência Interna:** Dentro da cooperativa, os médicos competem entre si por pacientes, o que pode levar a uma distorção no mercado. A cooperativa angaria clientes e estabelece um conjunto definido de usuários, criando uma competição interna que pode prejudicar a colaboração esperada em um modelo cooperativista.

Os Conflitos de Interesse entre o Médico e a Cooperativa

- **Impacto na Relação Médico-Paciente:** A mudança na dinâmica da relação médico-paciente é significativa. Quando um paciente se torna cliente de um plano de saúde, a relação assume um caráter mais comercial, o que pode aumentar a responsabilidade civil do médico e complicar o atendimento. Além disso, essa relação consumerista pode distorcer as expectativas dos pacientes em relação ao atendimento médico.
- **Responsabilidade Profissional:** Os médicos enfrentam uma maior exposição à responsabilidade legal devido à natureza das relações estabelecidas através das cooperativas. As auditorias e intervenções administrativas da cooperativa podem limitar a liberdade do médico em sua prática clínica.

Conflito de Interesses entre os Cooperados

- **Natureza da Remuneração**
- **Interesses Antagônicos**
- **Concorrência Interna**
- **Impacto na Relação Médico-Paciente**
- **Responsabilidade Profissional**
- **Desvalorização dos Honorários Médicos**

Conflito de Interesses entre os Cooperados

- **Natureza da Remuneração:** Os médicos cooperados não recebem um salário fixo, mas sim uma remuneração variável baseada no número de atendimentos realizados. Isso cria uma dependência da produtividade individual, onde mais atendimentos significam maior renda. Essa estrutura pode gerar um ambiente competitivo entre os médicos, onde cada um busca maximizar seu número de pacientes atendidos.
- **Interesses Antagônicos:** A cooperativa, enquanto operadora de saúde, tem seus próprios interesses financeiros que podem entrar em conflito com os dos médicos. Por exemplo, quanto mais um médico ganha em honorários, menor é o lucro da cooperativa. Isso leva a uma dinâmica onde os médicos podem sentir que estão competindo não apenas entre si, mas também contra a própria cooperativa.

Conflito de Interesses entre os Cooperados

- **Concorrência Interna:** Dentro da cooperativa, os médicos competem por pacientes que são angariados pela própria cooperativa. Essa competição interna pode distorcer a colaboração esperada em um modelo cooperativista e criar tensões entre os membros, já que todos estão tentando maximizar sua própria renda em um mercado limitado.
- **Impacto na Relação Médico-Paciente:** A transformação do paciente em cliente altera a natureza da relação médico-paciente. Quando um paciente é atendido através de um plano de saúde, essa relação se torna mais comercial, o que pode aumentar a responsabilidade civil do médico e complicar o atendimento. Os médicos enfrentam desafios adicionais ao tentar equilibrar as expectativas dos pacientes com as exigências da cooperativa.

Conflito de Interesses entre os Cooperados

- **Responsabilidade Profissional:** Os médicos também se tornam mais expostos à responsabilidade legal devido à natureza das relações estabelecidas através das cooperativas. As auditorias e intervenções administrativas podem limitar sua liberdade profissional e aumentar o risco de queixas por parte dos pacientes.
- **Desvalorização dos Honorários Médicos:** A pressão para atender um maior número de pacientes pode levar à desvalorização dos honorários médicos, especialmente quando a cooperativa desenvolve produtos de menor custo voltados para populações de baixa renda. Isso resulta em uma remuneração que se aproxima dos valores pagos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), impactando negativamente a percepção do valor do trabalho médico.

Aspectos Eletivos dos Cargos

- **Processo Eleitoral**
- **Representatividade**
- **Conflitos de Interesse**
- **Transparência e Prestação de Contas**
- **Impacto na Governança**
- **Desafios Administrativos**
- **Efeito sobre o Moral dos Cooperados**

Aspectos Eletivos dos Cargos

- **Processo Eleitoral:** Discute como os cargos de liderança dentro das cooperativas são preenchidos por meio de eleições, refletindo a vontade dos cooperados. Este processo é fundamental para garantir que os médicos tenham voz na administração da cooperativa e que as decisões sejam tomadas de forma democrática.
- **Representatividade:** A escolha dos líderes deve refletir a diversidade e os interesses dos médicos cooperados. A representatividade é crucial para que as decisões tomadas pela administração estejam alinhadas com as necessidades e expectativas dos membros, evitando assim descontentamentos e conflitos internos.

Aspectos Eletivos dos Cargos

- **Conflitos de Interesse:** Aborda como os interesses pessoais dos eleitos podem entrar em conflito com os interesses coletivos da cooperativa. Médicos que ocupam cargos de liderança podem priorizar suas próprias agendas ou benefícios em detrimento do bem-estar geral da cooperativa, o que pode gerar desconfiança entre os membros.
- **Transparência e Prestação de Contas:** A importância da transparência nas eleições e na gestão dos cargos é enfatizada. Os cooperados devem ter acesso às informações sobre as decisões administrativas e financeiras, permitindo uma fiscalização efetiva por parte dos membros.

Aspectos Eletivos dos Cargos

- **Impacto na Governança:** A forma como os cargos são ocupados e geridos pode impactar diretamente a governança da cooperativa. Uma administração eficaz depende não apenas da escolha de líderes competentes, mas também da capacidade desses líderes em ouvir e integrar as opiniões dos cooperados nas decisões estratégicas.
- **Desafios Administrativos:** Aborda que a administração das cooperativas enfrenta desafios específicos, como a necessidade de equilibrar as demandas dos médicos com as exigências do mercado de saúde. Os líderes eleitos devem navegar entre esses interesses conflitantes para garantir a sustentabilidade da cooperativa.

Aspectos Eletivos dos Cargos

Efeito sobre o Moral dos Cooperados

O modo como os cargos são preenchidos e geridos pode afetar a moral dos médicos cooperados. Se os membros sentirem que suas vozes não são ouvidas ou que há falta de transparência, isso pode levar ao desengajamento e à insatisfação com a cooperativa.

Incidência Tributária

Vantagem que poderia ser motivadora do cooperativismo como filosofia de associação de médicos:

- ▶ Recebimento dos honorários como distribuição de lucros da atividade empresarial da operadora de plano de saúde.

Incidência Tributária

A legislação e a jurisprudência não permitem essa isenção tributária.

- ▶ Nenhuma liberou os honorários da incidência de imposto de renda-pessoa física

LEI Nº 8.981, DE 20 DE JANEIRO DE 1995

Art. 64. O art. 45 da Lei nº 8.541, de 1992, passa a ter a seguinte redação:

"Art. 45. Estão sujeitas à 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 destas ou colocados à disposição.

§ 1º O imposto retido será compensado pelas cooperativas de trabalho, associações ou assemelhadas com o imposto retido por ocasião do pagamento dos rendimentos aos associados.

§ 2º O imposto retido na forma deste artigo poderá ser objeto de pedido de restituição, desde que a cooperativa, associação ou assemelhada comprove, relativamente a cada ano-calendário, a impossibilidade de sua compensação, na forma e condições definidas em ato normativo do Ministro da Fazenda."

Incidência Tributária

Pejotização

- Médico é tributado como pessoa física, mesmo sendo "sócio".
- Como liberal (PJ): Médico deve emitir nota fiscal e é tributado como pessoa jurídica.

Incidência Tributária



Vantagem tributação jurídica - médico Redução da Carga Tributária

- Como pessoa jurídica, o médico pode pagar menos impostos do que como pessoa física, dependendo do regime tributário escolhido (Simples Nacional, Lucro Presumido ou Lucro Real).
- A tributação sobre o lucro empresarial geralmente é menor do que o Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF) sobre rendimentos altos.

Incidência Tributária


Vantagem tributação jurídica - operadora
Redução de Custos Trabalhistas

- A contratação de médicos como PJ elimina os encargos sociais e trabalhistas que seriam pagos se fossem empregados CLT, como:
 - FGTS
 - INSS patronal
 - Férias e 13º salário
- Isso torna a relação mais barata para a operadora.
- Relação Contratual Flexível



Em suma,

“Em palavras coloquiais, quando o médico é dono da operadora, ele é tributado como pessoa física, quando ele trabalha genuinamente como liberal, ele é submetido à ‘pejotização’.”



Demonização das condutas

Impacto das novas tecnologias

Chegada de tecnologias avançadas no mercado.

- Conflito entre:
 - Interesse pessoal do paciente.
 - Interesse profissional do médico.
 - Equilíbrio financeiro da operadora.

Resistência Inicial à Adaptação Tecnológica

Novas tecnologias muitas vezes vistas como:

- Ofensivas.
- Charlatanismo por parte da cooperativa.

Superação gradual da resistência técnica:

- Uso de literatura científica compartilhada com a auditoria.

Demonização das condutas



Custos da Tecnologia e Conflitos Internos

- Impacto financeiro das novas tecnologias:
 - Tecnologias avançadas são caras e podem gerar altos custos para a cooperativa.
- Percepção dos cooperados:
 - Médicos que adotam práticas modernas podem ser vistos como:
 - "Causadores" de gastos excessivos.
 - Prejudicando a estabilidade financeira da cooperativa.

Consequência:

Esses médicos ou especialistas podem ser alvo de críticas ou reprovação pelos demais cooperados.

Demonização das condutas

Desafios da Gestão na Economia Solidária

Dificuldades administrativas:

- Eleição de diretoria.
- Administração de cargos e salários.
- Participação societária:
 - Custos iniciais.
 - Risco empresarial por má gestão.
- Realidade de conflitos na profissão.



Conclusões



Desafios das Unimeds no Contexto Atual

- Aumento da regulamentação na medicina de grupo.
- Exigências administrativas, econômicas e de atendimento mais rigorosas.
- Concentração do mercado em poucas operadoras.

Conclusões



Conflitos comuns:


- Entre médicos: Discordância sobre custos, remuneração e uso de tecnologias.
- Entre médicos e cooperativa: Divergências entre interesses profissionais e gestão financeira.
- Entre médicos e pacientes: Limitações financeiras podem comprometer a qualidade do atendimento.



Conclusões

Dilemas do Médico Autônomo e Liberal

Conflitos entre diferentes papéis desempenhados:

- Como profissional liberal:
 - Submetido a tabelas de honorários das operadoras.
 - Como assalariado:
 - Sustenta consultório sem benefícios como férias ou 13º salário.
 - Como empresário:
 - Responsável pelo patrimônio pessoal em caso de falência da cooperativa.
 - Vulnerável à gestão da diretoria e possíveis desvios administrativos.
- 

Referência

BECKER, E. F.; NETO, M. K. ANÁLISE DOS ANTAGONISMOS DE INTERESSES DAS COOPERATIVAS DE SERVIÇO MÉDICO E DOS MÉDICOS COOPERADOS. *Percurso*, v. 1, n. 38, p. 225–243, 10 set. 2021.

