

PARECER CONSULTIVO n. 02/2022.

Tema: Cooperativismo Médico no Brasil e as Contendas Relativas à Prática Médica da Acupuntura.

A história do cooperativismo remonta os tempos da Revolução Industrial, desde o ano de 1844 quando tecelões de Rochdale, bairro da cidade de Manchester, Inglaterra, fundaram a primeira cooperativa dos tempos modernos, criada com base naqueles que se tornariam os sete princípios do cooperativismo, os mesmos que, basicamente, seguem vigentes até os dias atuais.^{7,9}

No Brasil, há 51 anos a atividade decorrente das iniciativas ligadas ao sistema cooperativo, originárias de setor público ou privado, isoladas ou coordenadas entre si e de reconhecido interesse público - a **Política Nacional de Cooperativismo**, juntamente com o **regime jurídico das sociedades cooperativas**, foi regulamentada pela **Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971** e suas principais alterações (Lei nº 6.981, de 30/03/82; Lei nº 13.806, de 10/01/2019; Lei nº 14.030, de 2020).^{6,7,9}

Desde então, profissionais de diversas categorias, dentre eles os médicos, que reciprocamente se obrigam a contribuir com bens ou serviços para o exercício de uma atividade econômica, de proveito comum e sem objetivo de lucro, vêm celebrando contrato de sociedade cooperativa, sem que haja vínculo empregatício essas e seus associados.⁶

Todavia, para o exercício do cooperativismo devem ser respeitados os **sete princípios do cooperativismo**, anteriormente mencionados e também contemplados na **Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971**, quais sejam:^{6,7,9}

- i. **Adesão livre e voluntária:** que dispões que as Cooperativas Médicas são organizações voluntárias abertas a todas as pessoas aptas a usar seus serviços e dispostas a aceitar as responsabilidades de sócios, sem discriminação social, racial, política ou religiosa e de gênero;

- ii. **Gestão democrática:** que prevê que as cooperativas são organizações democráticas controladas por seus sócios os quais participam ativamente e devem exercer o controle democrático no estabelecimento, de suas políticas e para a tomada de decisões, o que pressupõe a atuação responsável de todos os seus membros, exercendo o direito de votar e de ser votado, de acordo com as regras estatutárias, direitos e, por consequência, deveres de cada associado.

- iii. **Participação econômica dos sócios:** os sócios contribuem de forma equitativa e controlam democraticamente o capital de suas cooperativas, possibilitando o desenvolvimento dessas; a formação de reservas, que podem ter partes indivisíveis; o retorno financeiro aos sócios na proporção de suas transações com as cooperativas e apoio a outras atividades mediante aprovação dos sócios;

- iv. **Autonomia e independência:** princípio que considera as cooperativas como organizações autônomas, de ajuda mútua, controladas pelos seus membros e que podem firmar acordos com outras organizações, incluindo instituições públicas, bem como recorrerem a capital externo, desde que isso ocorra em condições que assegurem o controle democrático dos associados e mantenham a autonomia da cooperativa;

- v. **Educação, treinamento e informação:** princípio que define que as cooperativas devem promover a educação e a formação dos seus membros, dos representantes eleitos e dos trabalhadores, de forma que esses possam contribuir da melhor forma para o desenvolvimento de suas organizações, estando contido neste princípio o entendimento de que sócios e representantes eleitos, administradores e empregados constantemente qualificados são condição *indispensável* para o crescimento da cooperativa como um todo e para beneficiar a sociedade na qual estão inseridos;

- vi. **Cooperação entre cooperativas:** princípio que vê a intercooperação como ação multilateral de fortalecimento do movimento cooperativo para o bem comum de todos os envolvidos, em diversos níveis, através de estruturas locais, regionais, nacionais e ou internacionais e que pode dar-se ainda entre cooperativas do mesmo sistema, de outros sistemas e mesmo entre

cooperativas de outros ramos da atividade cooperativa, de forma a atender mais efetivamente os sócios;

- vii. **Preocupação com a comunidade:** princípio que preza pelo investimento em projetos economicamente viáveis, ambientalmente corretos e socialmente justos e pela atuação sem fins lucrativos, através de políticas aprovadas por seus membros que sejam orientadas para desenvolvimento sustentável de suas comunidades.

Acrescente-se que, de acordo com a legislação vigente, as cooperativas são **classificadas** conforme a seguir, de forma hierarquizada e com objetivos distintos:^{6, 7}

I – singulares: constituídas pelo número mínimo de 20 (vinte) pessoas físicas, sendo excepcionalmente permitida a admissão de pessoas jurídicas que tenham por objeto as mesmas ou correlatas atividades econômicas das pessoas físicas ou, ainda, aquelas sem fins lucrativos; caracterizam-se pela prestação direta de serviços aos associados;

II – cooperativas centrais ou federações de cooperativas: aquelas constituídas por, no mínimo, 3 (três) singulares, podendo, excepcionalmente, admitir associados individuais; objetivam organizar, em comum e em maior escala, os serviços econômicos e assistenciais de interesse das filiadas, integrando e orientando suas atividades, bem como facilitando a utilização recíproca dos serviços;

III - confederações de cooperativas: as constituídas, pelo menos, de 3 (três) federações de cooperativas ou cooperativas centrais, da mesma ou de diferentes modalidades; têm por objetivo orientar e coordenar as atividades das filiadas, nos casos em que o vulto dos empreendimentos transcender o âmbito de capacidade ou conveniência de atuação das centrais e federações.

As sociedades cooperativas são constituídas por deliberação da Assembleia Geral dos fundadores, cujo ato constitutivo, além da denominação da entidade, sede, objeto de funcionamento e qualificação civil dos fundadores, deverá declarar a aprovação do **estatuto da sociedade**.⁶

O ingresso nas cooperativas é livre a todos que desejarem utilizar os serviços prestados pela sociedade, desde que adiram aos propósitos sociais e preencham as condições estabelecidas no estatuto, exceto frente à impossibilidade técnica de prestação de serviços. Portanto, ao se associar

a uma cooperativa o médico em geral deve dar especial atenção, principalmente, aos seguintes aspectos ao seu **estatuto**:⁶

- a. Os **direitos e deveres** dos associados, natureza de suas responsabilidades e as condições de admissão, demissão, eliminação e exclusão e as normas para sua representação nas assembleias gerais;
- b. A **forma de devolução das sobras** registradas aos associados, ou do rateio **das perdas apuradas** por insuficiência de contribuição para cobertura das despesas da sociedade;
- c. O **modo de administração e fiscalização**, estabelecendo os respectivos órgãos, com definição de suas atribuições, poderes e funcionamento;
- d. As **formalidades de convocação das assembleias gerais** e a maioria requerida para a sua instalação e validade de suas deliberações, vedado o direito de voto àqueles que nelas tiverem interesse particular sem privá-los da participação nos debates;

A **Assembleia Geral** dos associados é o órgão supremo de uma cooperativa, dentro dos limites legais e estatutários, tendo poderes para decidir os negócios relativos ao objeto da sociedade e tomar as resoluções convenientes ao desenvolvimento e defesa desta, e suas deliberações vinculam a todos, ainda que ausentes ou discordantes. A convocação é feita pelo Presidente, ou por qualquer dos órgãos de administração, pelo Conselho Fiscal, **ou após solicitação não atendida, por 1/5 (um quinto) dos associados em pleno gozo dos seus direitos**.⁶ As deliberações serão tomadas por maioria de votos dos associados presentes com direito de votar. (Lei nº 5.764/1971, Art. 38, §§ 2º e 3º).⁶

Ademais, devem ser destacados outros pontos importantes da Lei nº 5.764/1971, transcritos a seguir (grifos nossos):⁶

1. “A **representatividade dos associados nas Assembleias Gerais das federadas e confederações** que será feita por **delegados indicados na forma dos seus estatutos e credenciados pela diretoria das respectivas filiadas (singulares)**, ou seja, os grupos de associados individuais das federações de cooperativas serão representados por 1 (um) delegado, escolhido entre seus membros e credenciado pela respectiva administração.” (Art. 41. Parágrafo único);

2. “Nas cooperativas singulares, **cada associado presente terá direito a apenas 1 (um) voto**, qualquer que seja o número de suas quotas e não é permitida a representação por meio de mandatário.”(Art. 42, § 1°);
3. “Quando o **número de associados, nas cooperativas singulares exceder a 3.000 (três mil)**, pode o estatuto estabelecer que os mesmos sejam representados nas Assembleias Gerais por **delegados que tenham a qualidade de associados** no gozo de seus direitos sociais e não exerçam cargos eletivos na sociedade.” (Art. 42, § 2°);
4. “O **estatuto determinará o número de delegados**, a época e forma de sua escolha por grupos seccionais de associados de igual número e o tempo de duração da delegação.” (Art. 42, § 3°);
5. “Admitir-se-á, também, a **delegação definida no parágrafo anterior nas cooperativas singulares cujo número de associados seja inferior a 3.000 (três mil)**, desde que haja **filiados residindo a mais de 50 km (cinquenta quilômetros) da sede.**” (Art. 42, § 4°);
6. “Os associados, integrantes de grupos seccionais, que não sejam delegados, poderão comparecer às Assembleias Gerais, privados, contudo, de voz e voto.” (Art. 42, § 5°);
7. “As **Assembleias Gerais compostas por delegados decidem sobre todas as matérias** que, nos termos da lei ou dos estatutos, constituem objeto de decisão da assembleia geral dos associados.” (Art. 42, § 6°);
8. “O **associado poderá participar e votar a distância** em reunião ou em assembleia, que poderão ser realizadas em meio digital, nos termos do regulamento do órgão competente do Poder Executivo federal”. (Art. 43-A, incluído pela Lei nº 14.030, de 2020);
9. “A **assembleia geral poderá ser realizada de forma digital**, respeitados os direitos legalmente previstos de participação e de manifestação dos associados e os demais requisitos regulamentares.” (Art. 43-A, Parágrafo único, incluído pela Lei nº 14.030, de 2020);
10. “As **Assembleias Gerais Ordinárias** que se realizarão anualmente nos 03 (três) primeiros meses após o término do exercício social, deliberarão sobre os assuntos que deverão constar da ordem do dia, sendo admitidos quaisquer assuntos de interesse social, excluídos os enumerados no artigo 46.”(Art. 44, inciso V);
11. “As **Assembleias Gerais Extraordinárias** realizar-se-ão sempre que necessário e poderão deliberar sobre qualquer assunto de interesse da sociedade, desde que mencionado no edital de convocação.” (Art. 45)

Em nossa especialidade, Acupuntura, não é diferente. As contendas com as operadoras de planos de saúde, apesar de antigas, não são exclusividade nossa. As **reclamações de nossos associados** mostram-se diversas, desde a implantação de sistema de controle de procedimentos de acupuntura, o não pagamento de consulta médica sob a alegação de que a sessão de acupuntura é ato conjunto, credenciamento de profissionais não médicos, **até a recente decisão do Sistema UNIMED de agrupar no código 3.16.01.01-4 - Acupuntura por sessão (ato médico), os códigos 3.16.02.18-5 - TENS (estimulação elétrica transcutânea) e 2.01.03.30-1–Infiltração de pontos gatilhos, agulhamento seco, infiltrações e bloqueios de nervos (ato de médico acupunturista),** por serem considerados excludentes quando realizados simultaneamente, para atendimentos prestados no Intercâmbio Nacional a partir de 1º de abril de 2022, com base na proposição do Colégio Nacional de Auditores – CNA, conforme consta da **Ata de sua 113ª Reunião.**

Especificamente com o sistema UNIMED a situação pode ser vista como mais complexa haja vista os cooperados serem considerados sócios e não referenciados ou credenciados, estando sujeitos aos regimentos, estatutos e às resoluções aprovadas em Assembleia Geral e, por outro lado, a forma de gestão de suas **singulares e federações**, as quais detêm autonomia gerencial e, muitas delas, regimentos próprios para diversos procedimentos, inclusive para acupuntura, que levam em conta tanto as realidades locais quanto aspectos técnicos e administrativo-financeiros. Portanto, além de adotar critérios próprios de gerenciamento, é facultado às singulares da Unimed, nas quais estão inseridos os nossos associados, decidir quanto à pactuação de regras e preços.

É cediço que os procedimentos **Acupuntura, Estimulação Elétrica Transcutânea e a Infiltração de Ponto-gatilho ou Agulhamento Seco por Músculo** estão contemplados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde que **estabelece a cobertura assistencial obrigatória** a ser garantida nos planos privados de assistência à saúde (contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e naqueles adaptados conforme previsto no artigo 35 da Lei n.º 9.656, de 3 de junho de 1998), conforme o **Anexo I da Resolução Normativa nº 465, de 24 de fevereiro de 2021**, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. É importante destacar que somente a Estimulação Elétrica Transcutânea possui Diretriz de Utilização Terapêutica para Cobertura de Procedimentos na Saúde Suplementar – DUT (DUT 24), conforme consta do **Anexo II** da mesma resolução.²

A **Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – CBHPM** que serve como **parâmetro** para determinar os métodos e **procedimentos** do campo de **atuação diagnóstico e terapêutico**, tem como objetivo garantir uma remuneração adequada para os serviços prestados em ambas as áreas, porém **não constitui um instrumento regulador**, o que implica no fato de que as operadoras não são obrigadas a segui-la nos contratos de credenciamento ou de referenciamento.⁵

Nesse contexto, dentre os **PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS** constantes da **CBHPM** temos como **não excludentes** os códigos **3.16.01.01-4** (Acupuntura por sessão) e **3.16.02.18-5** (Estimulação Elétrica Transcutânea), conforme a **OBSERVAÇÃO** transcrita a seguir:⁵

[]

“3.16.01.99-5 – OBSERVAÇÃO: A “Acupuntura por sessão” (código 3.16.01.01-4) é um dos procedimentos utilizados pela Acupunturiatria (especialidade médica da Acupuntura). O médico Acupunturiatra está apto a realizar o procedimento “estimulação elétrica transcutânea” (código 3.16.02.18-5), o qual faz parte de seu treinamento especializado. A Estimulação elétrica transcutânea é freqüentemente realizada em associação com a “acupuntura por sessão” (código 3.16.01.01-4), em razão da ação sinérgica e potencialização recíproca de efeitos que tal associação proporciona. Nesse caso, a remuneração dos referidos procedimentos deverá ocorrer em separado, respeitando-se os respectivos portes e esta associação deve estar de acordo com as indicações terapêuticas previstas.” (grifos nossos).

[]

A **Infiltração de Ponto gatilho ou Agulhamento Seco por músculo** está incluída nos **PROCEDIMENTOS CLÍNICOS AMBULATORIAIS** sob o código **2.01.03.30-1**, respeitadas as recomendações constantes do item 8, das **OBSERVAÇÕES**, transcrito abaixo:⁵

[]

“2.01.99.00-7 OBSERVAÇÕES: A “Acupuntura por sessão” (código 3.16.01.01-4) é um dos procedimentos utilizados pela Acupunturiatria (especialidade médica da Acupuntura). O médico acupunturiatra está apto a realizar o procedimento “infiltração de ponto-gatilho ou agulhamento seco por músculo” (código 2.01.03.30-1), o qual faz parte de sua formação especializada. Recomenda-se a infiltração (ou agulhamento seco), de até dois

músculos por atendimento, pela possibilidade da desativação de pontos-gatilhos secundários por meio da acupuntura. Em havendo infiltração de fármacos, recomenda-se a realização, quando necessário, de até três infiltrações em um mesmo músculo num período de seis meses. A remuneração do referido procedimento em associação com a “acupuntura por sessão” (código 3.16.01.04-4) deverá ocorrer em separado, respeitando-se os respectivos portes e sem a aplicação de vias de acesso, por não se tratar de procedimento de natureza cirúrgica, como estabelecem as Instruções Gerais da CBHPM. A associação do referido procedimento com a “acupuntura por sessão” (código 3.16.01.01-4) deverá estar de acordo com as indicações terapêuticas previstas”. (grifos nossos).

[]

Contudo, de acordo com a Resolução CFM nº 1.673/2003, a CBHPM deveria ser adotada como padrão mínimo e ético de remuneração dos procedimentos médicos para o Sistema de Saúde Suplementar. Entretanto, foi **revogada pela Resolução CFM nº 2.293/2021**, em razão do trânsito em julgado de sentença judicial proferida nos autos da **Ação Civil Pública nº 005245-562005.4.02.5001, na 3ª Vara Federal da Seção Judiciária do Espírito Santo, proposta pelo Ministério Público Federal**, a qual declarou sua nulidade, por considerar que impunha a adoção da CBHPM como padrão mínimo de remuneração dos procedimentos médicos como medida ética abstrata.⁸

Não obstante, deve ser ressaltado que a **Terminologia Unificada em Saúde Suplementar – TUSS** (Componente de Representação de Conceitos em Saúde), publicada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS contempla os três procedimentos em separado por terem indicação específica, dependente do diagnóstico nosológico, todos eles com **indicativo de correlação** entre as Tabelas de Terminologia de Procedimentos e Eventos em Saúde e o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da RN nº 465/2021 e suas alterações, cuja finalidade é facilitar a comunicação entre as tabelas, conforme a **Nota nº 13, de 17 de janeiro de 2013/ ANS**.^{1,2}

Nesse sentido, a decisão do sistema UNIMED de considerar os procedimentos Acupuntura, Estimulação Elétrica Transcutânea e a Infiltração de Ponto gatilho como excludentes quando realizados simultaneamente, contraria o disposto em atos normativos da Agência Nacional de Saúde

Suplementar – ANS, bem como matéria já fundamentada pela Associação Médica Brasileira na CBHPM e por expertise construída pela especialidade médica Acupuntura, agravada pelo fato de que os auditores do CNA não integram o quadro de associados do CMBA, tampouco um conselho de médicos especialistas com expertise em Medicina Tradicional Chinesa e Acupuntura.⁵

Igualmente, indica uma desvalorização do trabalho do médico cooperado especialista em acupuntura, sem levar em conta sua autonomia na qualidade de médico assistente, as necessidades terapêuticas dos pacientes, tampouco as condições que permitam o adequado tratamento médico, além de estabelecer um regramento de acesso aos usuários da operadora na modalidade de intercâmbio nacional. Nesse contexto, os cooperados devem alertar às cooperativas que tal regramento pode sujeitá-las às penalidades estabelecidas no artigo 25 da Lei nº 9.656/1998, caso os pacientes, na qualidade de consumidores, busquem seus direitos junto à ANS ou em órgãos de defesa do consumidor. Para tanto, é necessário destacar a importância do **contrato** e dos **direitos do paciente como consumidor**, se não vejamos:

Quando analisamos a **Resolução Normativa nº 489, de 29 de março de 2022 - ANS** nos deparamos com a **obrigatoriedade do contrato escrito entre operadoras e prestadores de serviços**, o qual deve estabelecer com clareza as condições para a sua execução, expressas em cláusulas que definam direitos, obrigações e responsabilidades das partes.

Tal norma dispõe sobre a **aplicação de penalidades** diversas às infrações aos dispositivos da **Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 e de seus regulamentos**, bem como **aos dispositivos dos contratos firmados**, a qualquer tempo, entre **operadoras e beneficiários**, inclusive as infrações relativas ao relacionamento da Operadora com o Prestador de Serviço, aos Consumidores e a Benefícios de Acesso ou Cobertura (*Obrigações de Natureza Contratual, Acesso a Procedimentos*, por exemplo). A **exigência** de se **formalizar** as obrigações e responsabilidades **em contratos escritos se impõe** vez que a inexistência desses impede a aplicação das penalidades previstas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar.⁴

No que se refere às **demandas de prestadores de serviços em saúde a ANS** dispõe de uma **central exclusiva** para atendê-los, em conformidade com o disposto na **Resolução Normativa**

nº 483, de 29 de março de 2022 (https://www.gov.br/ans/pt-br/canais_atendimento/canais-de-atendimento-ao-consumidor).(<https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/prestadores>).³

Todavia, tais normativas **não se aplicam à relação entre o profissional de saúde cooperado e a operadora classificada na modalidade de cooperativa médica** à qual está associado, em razão dessa relação ser submetida ao regime jurídico das sociedades cooperativas na forma da **Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971**.⁶

Ademais, é necessário esclarecer que a ANS não interfere diretamente nos contratos de credenciamento das operadoras, tampouco obriga as operadoras a seguirem uma lista comum de pagamentos, tanto que a CBHPM não é adotada como parâmetro para referenciamento ou credenciamento pela grande maioria das operadoras.

Outrossim, é importante destacar que a manutenção e atualização da **tabela CBHPM** são de responsabilidade da Associação Médica Brasileira (AMB), que define seus parâmetros junto às sociedades próprias de cada especialidade médica, levando em consideração os custos inerentes e a complexidade de cada tipo de serviço, com apoio do Conselho Federal de Medicina (CFM), Fundação de Instituto de Pesquisas Econômicas (FIPE) e Federação Nacional de Médicos (FENAM).⁵

Assegurar uma **remuneração** do trabalho médico, justa e alinhada ao que recomenda suas classes de especialização é fundamental na área da saúde, devendo ocorrer com transparência, segurança e satisfação em relação aos serviços prestados.

Apesar disso, **muito médicos não têm conhecimentos sólidos sobre como aplicar a Tabela CBHPM** em suas rotinas, **tampouco sobre o cooperativismo**, algo que precisamos reverter na nossa área de atuação. É de extrema importância que os médicos inseridos na saúde suplementar se mantenham atentos às Resoluções Normativas e aos comunicados atualizados sobre a CBHPM no sítio eletrônico da Associação Brasileira Médica (AMB), que acompanhem os parâmetros e decisões que guiam a Tabela CBHPM, pois são elas que guiam o funcionamento da tabela e atualizam suas previsões. Não basta simplesmente portar a Tabela CBHPM, é preciso compreendê-la.

Tendo com base nos princípios do cooperativismo, decisões como a do **Sistema UNIMED** não deveriam ser estabelecidas pela direção da cooperativa sem antes ouvir os médicos cooperados da especialidade, médicos com expertise no tema. Portanto, é necessário que os colegas médicos cooperados na especialidade de acupuntura dialoguem entre si e juntos se fortaleçam e estabeleçam negociações e pactuações com a cooperativa por meio das singulares, principalmente.

É preciso compreender que o **sistema de cooperativa** deve basear-se em princípios tais como o controle democrático exercido pelos sócios e o tratamento isonômico entre os cooperados, buscando criar um ambiente econômico adequado ao desenvolvimento das atividades de seus sócios. Nesse sentido, é de fundamental importância a união dos colegas acupunturistas em prol de uma participação ativa no gerenciamento das cooperativas, na eleição de dirigentes e de delegados para as assembleias, a fim de assegurar sua representatividade e a defesa dos interesses da categoria e a justa remuneração.

Concluindo, na Saúde Suplementar o setor de cooperativas atua sobre outros princípios e quando abordamos a relação dessas com os médicos estamos falando de profissionais que são sócios, que têm poder de voto para eleger sua diretoria e seus representantes e também para decidir quanto à aprovação de balanços, distribuição de sobras e diversos outros atos. Por isso, ao ingressar numa cooperativa é de suma importância entender como esta funciona, conhecer seus regimentos e participar ativamente de gestão administrativa, tendo como destaque a gestão profissionalizada, feita por médicos, e a defesa e valorização do trabalho do profissional médico. Além disso, promover a seguinte reflexão: o cooperativismo implica na união de profissionais para alcançar um objetivo comum e nos termos do artigo 90 da Lei nº 5.764/1971, qualquer que seja o tipo de cooperativa, não existe vínculo empregatício entre cooperativas e seus associados

Antonio Carlos Martins Cirilo
Diretor de Defesa Profissional
Gestão CMBA 2021-2023

Bibliografia

1. **Agência Nacional de Saúde Suplementar. Nota nº 13, de 17 de janeiro de 2013.** 2013. Disponível na internet: http://www.ans.gov.br/images/stories/Plano de saude e Operadoras/Area do consumidor/nota13_geas_ggras_dipro_17012013.pdf (02 abr. 2022);
2. **Agência Nacional de Saúde Suplementar. Resolução Normativa nº 465, de 24 de fevereiro de 2021.** 2021. Disponível na internet: <https://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=NDAzMw==> (03 mai. 2022);
3. **Agência Nacional de Saúde Suplementar. Resolução Normativa nº 483, de 29 de março de 2022.** 2022. Disponível na Internet: <https://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=textoLei&format=raw&id=NDE0OQ==> (03 mai. 2022);
4. **Agência Nacional de Saúde Suplementar. Resolução Normativa nº 489, de 29 de março de 2022.** 2022. Disponível na Internet: <https://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=textoLei&format=raw&id=NDE0OQ==> (03 mai. 2022);
5. **Associação Médica Brasileira. Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos.** Instruções Gerais – CBHPM-2020. 2020. Disponível na Internet: <https://amb.org.br/adquirir-cbhpm/> (09 jun. 2022);
6. **Brasil. Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971.** Disponível na internet: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5764.htm; (10mar. 2022);
7. **Cooperativa de Economia e Crédito Mútuo de Funcionários de Instituições Financeiras Públicas Federais Ltda. Cooperativismo.** Disponível na internet: <https://www.cf.coop.br/a-cooperforte/veja->



[tambem/cooperativismo/#:~:text=O%20movimento%20Cooperativista%20possui%20duas,as%20entidades%20em%2011%20ramos\(19mai. 2022\);](#)

8. **Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.293, de 06 de maio de 2021. 2021.** Disponível na internet: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-cfm-n-2.293-de-6-de-maio-de-2021-321589050>(30mai. 2022);

9. **Sistema de Cooperativas Financeiras do Brasil. Atuais como nunca: conheça os 7 princípios do cooperativismo.** Disponível na internet: https://www.sicoob.com.br/web/sicoobcecrec/noticias/-/asset_publisher/xAiolawpOI5S/content/id/51727892(19mai. 2022).