

Atualidades

SOCIEDADES COOPERATIVAS E PRÁTICAS RESTRITIVAS À CONCORRÊNCIA*

MARCO AURÉLIO GUMIERI VALÉRIO

Introdução. 1. Imposição de tabelas de preços por sociedades cooperativas: 1.1 Aspectos gerais; 1.2 Análise da jurisprudência do CADE; 1.3 Estudo de caso envolvendo sociedade cooperativa. 2. Adoção de cláusula de exclusividade por sociedades cooperativas: 2.1 Aspectos gerais; 2.2 Análise da jurisprudência do CADE; 2.3 Estudo de caso envolvendo sociedade cooperativa. 3. Programa de prevenção de infrações à ordem econômica e sociedade cooperativa: 3.1 Aspectos gerais; 3.2 Portaria SDE n. 14, de 9 de março de 2004. Conclusão. Bibliografia.

“No contexto das importantes transformações em curso no mundo da economia e do trabalho, os fiéis leigos empenham-se em primeira linha na solução dos gravíssimos problemas do crescente desemprego, lutando em favor de uma mais rápida superação das numerosas injustiças que provêm de deficientes organizações do trabalho, transformando o lugar de trabalho numa comunidade de pessoas respeitadas pela sua subjetividade e no seu direito à participação, desenvolvendo novas formas de solidariedade entre aqueles que tomam parte no trabalho comum, fomentando novos tipos de empresariado e revendo os sistemas de comércio, de fiança e de intercâmbios tecnológicos”

(Papa João Paulo II. “Exortação apostólica pós-sinodal *christifideles laici* sobre vocação e missão dos leigos na Igreja e no mundo”, disponível em <http://www.vatican.va>, acesso em 23.4.2007).

Introdução

A defesa da concorrência não é um fim em si mesmo, mas um meio pelo qual se busca criar uma economia eficiente, na qual o consumidor disponha da maior variedade de produtos pelos menores preços possíveis. Assim, toda a coletividade desfruta do bem-estar gerado.

* Trabalho apresentado no I Simpósio Brasileiro de Pesquisa em Direito Cooperativo, ocorrido entre os dias 21 e 23.5.2007, na cidade de São Paulo, realizado pela Organização das Cooperativas Brasileiras-OBC e organizado pela Escola Superior de Direito Tributário-ESDT.

Uma economia forte e competitiva é condição essencial para o desenvolvimento sustentável em longo prazo, haja vista o fato de ser nesse ambiente que os agentes econômicos se deparam com incentivos adequados para aumentar a produtividade e introduzir novos e melhores produtos e serviços no mercado. Contribui, destarte, com a geração do tão desejado “espetáculo do crescimento econômico”¹.

1. Luís Inácio Lula da Silva, “Discurso de posse do cargo de Presidente da República”, proferido no Plenário do Congresso Nacional, em Brasília, no dia 1.1.2003, in Carlos Figueiredo (org.), *Cem Discursos Históricos*, São Paulo, Leitura, 2003, pp. 545-549.

No Brasil, ainda que a legislação inicial sobre a matéria remonte aos idos dos anos 1960, apenas ao longo dos últimos quinze anos o antitruste assumiu caráter prioritário no contexto das políticas públicas.²

Em razão da conjugação de fatores inibidores advindos da forte intervenção estatal, a exemplo do fechamento do mercado a produtos estrangeiros, da manutenção de mecanismos de controle de preços e dos altos índices inflacionários – características que marcaram a heterodoxa economia nacional ao longo dos tempos – a defesa da concorrência não era tarefa verdadeiramente factível.

Contudo, nos anos 1990, o Estado sofreu profundas transformações, sobretudo na segunda metade da década.³

A abertura do mercado interno às importações, resultado direto do processo de globalização, impôs um novo padrão de competição, expondo os agentes aqui instalados à concorrência internacional. Além disso, a estabilização da economia, alcançada a partir da implantação do Plano Real, representou fato novo na vida das empresas, uma vez que a baixa inflação e a estabilidade de preços requerem postura renovada dos que atuam no mercado. Ademais, houve o acirramento da crise fiscal do setor público, até então tratada com certa indiferença quanto à sua existência e dimensão. Por fim, o esgotamento do padrão de intervenção estatal antes em vigor exigiu, não apenas sua reconstrução, como também a redefinição de seu papel na área econômica.⁴

2. Políticas públicas é o conjunto organizado de programas destinados à garantia dos direitos fundamentais. São típicas dos Estados sociais.

3. Gilberto Dupas, *Economia Global e Exclução Social: Pobreza, Emprego, Estado e Futuro do Capitalismo*, pp. 114-115. Segundo o autor, “a redução do grau e as mudanças na forma de intervenção estatal na economia são respostas à crise do Estado, que se deu a partir do final da década de 1970, transcorrendo ao longo dos anos 1980, e à globalização econômica, durante a de 1990”.

4. Na análise de Luiz Carlos Bresser Pereira, a “crise do Estado impôs a necessidade de reconstruí-

Essas mudanças não apenas permitiram como exigiram que a tarefa de defesa da concorrência fosse vigorosamente empreendida, o que culminou com a edição da Lei n. 8.884, de 11 de junho de 1994, também conhecida como Lei Antitruste.⁵

Concomitantemente ao desenvolvimento do antitruste, todo um processo de desregulação da economia foi engendrado.

A supressão de monopólios estatais e o processo de desestatização resultaram num forte ingresso de investimentos estrangeiros no país. Em 1998 atingiu-se o

lo; a globalização, o imperativo de redefinir suas funções. Antes da integração mundial dos mercados, e dos sistemas produtivos, os Estados podiam ter como um de seus objetivos fundamentais proteger as respectivas economias da competição internacional. Depois da globalização, as possibilidades – e a deseabilidade – de o Estado continuar a exercer esse papel diminuíram muito. Seu novo papel é garantir a universalidade dos serviços de educação básica e de saúde, financiando a formação de capital humano, e promover a competitividade internacional das empresas. A regulação e a intervenção continuam necessárias, na educação, na saúde, na cultura, no desenvolvimento tecnológico, nos serviços públicos monopolistas, nos investimentos em infra-estrutura – uma intervenção que não apenas compense os desequilíbrios distributivos provocados pelo mercado globalizado, mas principalmente que capacite os agentes econômicos a competir mundialmente” (*Reforma do Estado para a Cidadania*, Brasília, Editora 34, 1998, p. 34).

5. O fato da Lei de Defesa da Concorrência também ser conhecida como Lei Antitruste, merece comentário. Richard Lewinsohn lembra que o termo antitruste (*antitrust*) é derivado de *truste* (*trust*). Em sua forma clássica, constitui-se numa empresa *holding* ou *supersociedade* estabelecida acima das diferentes empresas, cujos negócios, em sua totalidade, são administrados ou, pelo menos, controlados financeiramente por ela. Popularmente, o termo sobreviveu como referência a qualquer grande empresa que é um monopólio, ou tende a sê-lo (*Trustes e Cartéis: suas Origens e Influências na Economia Mundial*, Rio de Janeiro, Livraria Globo, 1945, p. 14). Há quem diga que a utilização da denominação Lei Antitruste é indevida, pois a legislação não é contra o monopólio em si, mas a favor de uma saudável relação competitiva. Deve conviver, se for o caso, com monopólios naturais advindos da capacidade e eficiência de determinadas empresas. Todavia, a expressão Lei Antitruste é consagrada e dela não se pode fugir.

pico histórico de movimentações financeiras em fusões e aquisições, estimado em US\$ 52.000.000.000,00 (cinquenta e dois bilhões de dólares).

Embora a análise de condutas nunca tenha sido deixada de lado, era natural que, naquele período, o julgamento de atos de concentração recebesse um tratamento prioritário por parte do Sistema Brasileiro de Defesa da Concorrência-SBDC.

Superada essa fase, a política da concorrência voltou seus olhos contra condutas restritivas à competição. Desde o início de 2003, o tripé que compõe o SBDC – o Conselho Administrativo de Defesa Econômica-CADE, autarquia vinculada ao Ministério da Justiça; a Secretaria de Direito Econômico-SDE, órgão também ligado ao Ministério da Justiça; e a Secretaria de Acompanhamento Econômico-SEAE, órgão do Ministério da Fazenda – concentrou seus recursos e esforços no combate, em especial, aos cartéis.

Os agentes econômicos brasileiros, após décadas de interferência do Estado na economia, colaborando indiretamente para a organização de cartéis por meio da fixação de preços e de cotas de produção, ficaram condicionados a não visualizar seus atos e contratos pela ótica concorrencial.

As sociedades cooperativas, caracterizada pela noção essencial de ajuda mútua é, segundo Waldirio Bulgarelli, “a um tempo, empresa econômica e associação de pessoas. Empresa econômica porque a cooperativa, tendo em vista a melhoria econômica de seus associados, assenta-se sobre um complexo organizacional dos fatores da produção; associação de pessoas pois reúne um certo número de membros em torno do ideal de cooperação, para exploração da empresa”.⁶

Embora objetive o aperfeiçoamento moral do homem por meio da comunhão e da solidariedade, como qualquer outro

6. Waldirio Bulgarelli, *As Sociedades Cooperativas e sua Disciplina Jurídica*, p. 72.

agente econômico, a cooperativa também encontra sérias dificuldades em enxergar os limites legais do antitruste, tornando-se presença constante em indiciamentos propostos pela SDE e em processos administrativos julgados pelo CADE.

Segundo dados apurados pelo Procurador-Geral do CADE, Doutor Arthur Badin, as cooperativas – em especial as médicas – são sistematicamente condenadas pela exigência de unimilitância, ou seja, a exclusividade na prestação de serviços médicos, quando implica fechamento de mercado para atuais concorrentes ou potenciais entrantes. Trinta e oito por cento (38%) das condenações aplicadas pelo Plenário em julgamentos ocorridos entre 1994 e 2005 foram devidas a esse motivo. Outra prática comum associada ao serviço médico é a tabela de honorários. Trinta e cinco por cento (35%) das condenações perpetradas pelo Plenário entre 1994 e 2005, foram devidas a esse motivo.⁷

Muitas das condenações, contudo, poderiam ter sido evitadas caso seus colaboradores tivessem conhecimento das regras antitruste.

A adoção de um programa de prevenção de infrações à ordem econômica como o criado pela Portaria SDE n. 14, de 9 de março de 2004, pode ajudar as sociedades cooperativas a se distanciar de eventuais problemas decorrentes de condutas que causem danos à concorrência.

O objetivo desse trabalho é o de contribuir na difusão da cultura da concorrência entre as sociedades cooperativas, aju-

7. Brasil, Ministério da Justiça, CADE e Advocacia-Geral da União, *Relatório de Gestão e Correição da Procuradoria do CADE 2006/2007*, Relator Dr. Arthur Badin, no prelo. A última condenação foi da Unimed de Assis/SP, pela prática de unimilitância (Brasil, Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08012.010712/2005-22. Representante: Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS; Representada: Unimed de Assis-Cooperativa de Trabalho Médico. Conselheiro-relator: Abraham Benzaquem Sicsú, disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 25.4.2007).

dando-as na tarefa de visualizar os limites da cooperação entre competidores.

Nesse intuito, o artigo é dividido em três partes, a saber: 1. *Imposição de tabelas de preços por sociedades cooperativas*; 2. *Adoção de cláusula de exclusividade por sociedades cooperativas*; e 3. *Programa de prevenção de infrações à ordem econômica*.

1. Imposição de tabelas de preços por sociedades cooperativas

1.1 Aspectos gerais

As práticas restritivas horizontais consistem na tentativa de reduzir ou eliminar a concorrência, seja ao estabelecer acordos entre competidores do mesmo mercado com respeito a preços ou outras condições, seja ao praticar preços predatórios. Em ambos os casos visam, de imediato ou no futuro, individualmente ou em grupo, o aumento do poder de mercado ou a criação de condições para exercê-lo com maior facilidade.⁸

Algumas práticas podem também gerar benefícios em termos de bem-estar ao mercado, desse modo, é preciso ponderar tais efeitos face aos potenciais impactos anticompetitivos da conduta. Uma prática restritiva somente gerará eficiências líquidas se os efeitos positivos derivados compensarem os negativos.

Segundo o Anexo I da Resolução n. 20, de 9 de junho de 1999, do CADE, uma das situações mais comuns de práticas restritivas horizontais, ainda que outras sejam possíveis, são os ilícitos de associações profissionais, que podem ser qualquer prática que limite, sem justificativa, a concorrência entre profissionais, principalmente mediante a conduta acertada de preços.

8. Brasil, Ministério da Justiça, CADE, Resolução n. 20, de 9.6.1999, *dispõe, de forma complementar, sobre o processo administrativo, nos termos do art. 51 da Lei n. 8.884, de 11.6.1994*, Brasília, DF, DOU 28.6.1999, disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 23.1.2007.

Tornou-se comum no Plenário a análise da edição de tabelas por entidades integrativas ou representativas que alegam, em suas defesas, não terem fins lucrativos e que, portanto, estariam imunes à Lei Antitruste.

Observa-se que o legislador abrangiu no art. 15 da Lei Antitruste todas as situações em que possa ser verificada a possibilidade de ocorrência de infrações à ordem jurídica. Segundo o Conselheiro João Bosco Leopoldino da Fonseca, em voto proferido no Processo Administrativo (PA) n. 65/92 “a Lei n. 8.884/1994 não estabelece qualquer isenção de obrigatoriedade do seu cumprimento a qualquer agente econômico”.⁹

A Lei n. 8.884/1994 deixa claro que não existem exceções nem casos específicos que retirem do CADE a competência para conhecer dos atos lesivos à concorrência, mesmo quando seus efeitos são oriundos de associações ou sociedades sem fins lucrativos, como é o caso das sociedades cooperativas.¹⁰

9. “Art. 15. Esta lei aplica-se às pessoas físicas ou jurídicas, de direito público ou privado, bem como a quaisquer associações de entidades de pessoas, constituídas de fato ou de direito, ainda que temporariamente, com ou sem personalidade jurídica, mesmo que exerçam atividades sob regime de monopólio legal” (Brasil, Lei n. 8.884, de 11.6.1994. *Transforma o Conselho Administrativo de Defesa Econômica, em autarquia, dispõe sobre a repressão às infrações contra a ordem econômica e dá outras providências*. Disponível em <http://www.planalto.gov.br>, acesso em 12.6.2007).

10. Paula Forgioni destaca que, “com a amplitude que foi dada pelo art. 15 da Lei 8.884/1994, ao que tudo indica, será pouco frutífera a alegação de qualquer ente, público ou privado, de que não está sujeito às disposições da Lei Antitruste, procurando-se esquivar das restrições que lhe são impostas. De fato, qualquer um que possa praticar um ato restritivo da concorrência deverá ser atingido pelas disposições da Lei, ainda que sua atividade não tenha fins lucrativos. Será o caso, por exemplo, das ordens profissionais, nitidamente corporativistas, ainda que sem fins lucrativos, que deverão passar a se preocupar com as consequências de atos destinados a disciplinar o mercado em que atuam seus

A tendência do CADE é a de não aceitar o argumento de que as tabelas de preços têm valor meramente referencial. Ainda que não seja a intenção de quem a emite ou não haja a imposição ou a coação de seu uso, as tabelas de preços provocam efeitos nocivos à concorrência, já que atua como instrumento inibidor da livre formação de preços.

O tabelamento influencia as entidades a praticarem preços balizados por aqueles divulgados, desestimulando a procura por ganhos de eficiência e de melhoria da qualidade dos serviços prestados. Não traz, assim, qualquer benefício à sociedade.

É nessa direção que vai o entendimento do Conselheiro Mércio Felsky, na representação movida contra o Sindicato dos Contabilistas de Alfenas, ao dizer que “a edição de tabelas por parte de agentes capazes de influenciar os mercados, mesmo quando ditas orientativas, são prejudiciais à livre concorrência na medida em que afeta o poder de decisão individual de cada agente econômico para estabelecer seus próprios preços em conformidade com seus custos. Esse efeito é ainda mais grave quando há imposição de tabela por parte do sindicato”.¹¹

Em matéria antitruste, a própria existência de tabelas de preços constitui-se em prova suficiente da ação coordenada e, para quem a organiza ou elabora, caracteriza conduta anticompetitiva, que tem por objetivo o domínio de mercado e o prejuízo à concorrência.

Como bem registrou o Conselheiro Ruy Santacruz, em voto proferido na re-

filiados ou associados” (Paula Andréa Forgioni, *Os Fundamentos do Antitruste*, pp. 146-147).

11. Brasil, Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08000.003233/95-83. Representante: Ministério Público de Minas Gerais. Representados: Sindicato dos Contabilistas de Alfenas, Conselho Regional de Contabilidade de Minas Gerais e Conselho Federal de Contabilidade. Conselheiro-relator: Lucia Helena Salgado e Silva. Voto-vista: Conselheiro Mércio Felsky, disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.4.2007.

apresentação contra o Conselho Regional de Medicina do Estado de Alagoas, “do ponto de vista estritamente econômico, não me parece racional supor que a fixação de tabelas de preços por parte de agentes econômicos que afetam um mesmo produto/serviço possa ter por objetivo proteger os consumidores de eventuais excessos de preços. Não existe preço justo se fixado por uma das partes. Tabela de preços elaborada por concorrentes visa, de uma maneira geral, a obtenção de preços que não seriam alcançados na sua ausência. É evidente que a lei de defesa da concorrência é norteada pela chamada regra da razão. Sendo assim, cabe examinar as especificidades inerentes a cada caso, à luz da legislação. Sua adoção significa o reconhecimento de que uma mesma conduta pode ou não ser enquadrada como infração da ordem econômica, dependendo de quem a praticou e em qual mercado, porém, sempre à luz do que determina o art. 20 c/c 21”.¹²

Todavia, como bem destaca o Conselheiro Fernando de Oliveira Marques, em voto dado na representação contra a Cooperativa dos Médicos Anestesiologistas de Goiás Ltda., o CADE pode aceitar uma tabela de preços elaborada por concorrentes. Essa exceção exigiria algumas condições: (a) que os concorrentes associados não detenham capacidade suficiente para impor aos consumidores a tabela de preços, eliminando ou reduzindo significativamente suas alternativas no mercado; e (b) no caso de comprovada capacidade dos concorrentes de imporem a tabela, seria preciso determinar que ela não teria por objeto unifi-

12. Brasil, Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08000.011520/94-40. Representante: Comitê de Integração de Entidades Fechadas de Assistência à Saúde-CIEFAS. Representadas: Sociedade de Medicina de Alagoas, Conselho Regional de Medicina do Estado de Alagoas, Sociedade Alagoana de Radiologia e Sindicato dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado de Alagoas-Sindhospital. Conselheiro-relator: Ruy Santacruz, disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.4.2007.

car preços, fixando máximos ou mínimos e que esse efeito não poderia de maneira alguma ocorrer, ainda que não fosse pretendido.¹³

1.2 Análise da jurisprudência do CADE

A jurisprudência do CADE encontra-se pacificada com relação ao tratamento de denúncias de orientação de preços por entidades médicas. Assim, partindo-se da premissa de que o profissional exerce legalmente a medicina, dentro dos padrões técnicos, cabe tão-somente a ele estipular seus honorários. Ainda segundo o Conselheiro Mércio Felsky, sói que agora na apresentação movida contra o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo e outros, “alçar-se nesse direito, seja ordem profissional ou entidade de classe, associação, sindicato ou cooperativa, entidade pública ou privada, é assumir funções próprias do mercado, é instituir cartel, ainda que disfarçadamente”.¹⁴

O Plenário já condenou diversas entidades de classe que editam listas de preços tendentes à uniformização da atuação de seus membros.

O primeiro caso foi o Processo Administrativo n. 53/92 no qual se decidiu, por

13. Brasil, Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08012.021738/96-92. Representante: Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo-SINAMGE. Representada: Cooperativa dos Médicos Anestesiologistas de Goiás Ltda.-COOPANEST/GO. Conselheiro-relator: Fernando de Oliveira Marques, disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.4.2007.

14. Brasil, Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08000.011517/94-35. Representante: Comitê de Integração de Entidades Fechadas de Assistência à Saúde-CIEFAS. Representados: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo-CRM/SP, Associação Paulista de Medicina-APM, Associação dos Médicos de Santos-AMS, Sociedade Brasileira de Patologia-SBP, Colégio Brasileiro de Radiologia-CBR, Sindicato dos Médicos de São Paulo-SIMESP e Sindicato dos Médicos de Santos, São Vicente, Guarujá, Cubatão e Praia Grande-SMS. Conselheiro-relator: Mércio Felsky, disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.4.2007.

unanimidade, que a Associação dos Hospitais de Sergipe cometeu infração às normas antitruste ao elaborar tabela de preços de serviços hospitalares induzindo seus associados a segui-la de maneira uniforme. Segundo o Conselheiro Carlos Eduardo Vieira de Carvalho, “a questão que se coloca de plano é que a adoção dessas tabelas é, em princípio, prejudicial à concorrência, porquanto elimina os mecanismos normais de formação de preços no mercado, de acordo com as regras da oferta e da procura”.¹⁵

Prevalece no CADE o entendimento de que a caracterização da adoção de conduta uniforme entre concorrentes não pressupõe o caráter impositivo. Não há dúvida de que a elaboração de tabelas de preços só pode ter o objetivo de obstar a atuação dos mecanismos de mercado para a formação do preço, ou seja, prejudicar a competição.

Para a Conselheira Neide Terezinha Malard, em voto-vista proferido no caso supra, “a assertiva de que a tabela é meramente referencial é o argumento mais banal utilizado por esse tipo de cartel e não se sustenta por sua própria inconsistência. Referencial a que, é de se indagar. Aos custos da empresa média, da pequena ou da grande? A qualidade dos serviços de quem melhor os presta ou o contrário?”.¹⁶

15. Brasil, Ministério da Justiça, CADE, PA n. 53/92. Representante: Ministério Público de Sergipe. Representada: Associação Médica do Sergipe. Conselheiro-relator: Carlos Eduardo Vieira de Carvalho, disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.4.2007.

16. Brasil, Ministério da Justiça, CADE, PA n. 53/92, cit. Voto-vista: Conselheira Neide Terezinha Malard, disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.4.2007. No mesmo sentido: PA n. 08000.018302/96-99. Representante: Ministério da Economia, Fazenda e Planejamento. Representada: Associação Brasileira da Indústria de Armazenagem Frigorificada-ABIAF. Conselheiro-relator: Mércio Felsky. “Tabelas orientativas são instrumentos capazes de influir na formação de preços, tendendo a uniformizá-los ao inserir no ambiente da livre concorrência um elemento perturbador, alheio às regras do livre mercado. (...) A tendência deste Plenário tem sido no sentido de não aceitar o

A tabela comum a diversos concorrentes é uma prova contundente de coordenação de preços. Ainda segundo a Conselheira Neide Terezinha Malard, “não se requer seja impositiva a tabela. A conduta se materializa na medida em que, utilizando-se de sua indiscutível aptidão para influenciar seus afiliados, elabora tabela, divulgando-a e até recomendando-a, com o declarado objetivo de proteger a categoria dos médicos”.¹⁷

Mesmo quando utilizando tabela orientativa, ou seja, sem imposição de obediência por meio da ameaça de desfiliação, resta claro o objetivo da entidade em influenciar a adoção de conduta comercial uniforme. Ainda que não seja intenção de quem emite a tabela, ou não haja imposição ou coação ao seu uso, esta provoca efeitos nocivos à concorrência, uma vez que atua como instrumento inibidor da livre formação de preços pelo mercado ao influenciar as entidades a praticar preços balizados por aqueles divulgados. Tal acerto desestimula a procura por ganhos de eficiência e de melhoria da qualidade dos serviços prestados, não trazendo quaisquer benefícios ao consumidor.

No mesmo sentido, observa-se o entendimento do Conselheiro Arthur Barriounuevo Filho de que a “divulgação de tabela de preços sejam estes máximos ou míni-

argumento, comum nesses casos, de que as tabelas possuem caráter meramente referencial, dados os diferentes tamanhos das empresas e as diversas tecnologias adotadas. Ainda que não seja intenção de quem emite a tabela, ou não haja imposição ou coação ao seu uso – como parece ser o presente caso – esta provoca efeitos nocivos à concorrência, uma vez que atua como instrumento inibidor da livre formação de preços pelo mercado ao influenciar as empresas a praticarem preços balizados por aqueles divulgados. Tal acerto de preços desestimula a procura por ganhos de eficiência e de melhoria da qualidade dos serviços prestados, não trazendo quaisquer benefícios ao consumidor”.

17. Brasil, Ministério da Justiça, CADE, PA n. 53/92, cit. Voto-vista: Conselheira Neide Teresinha Malard, disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.4.2007.

mos, por entidade associativa, ainda que sob o calor de meramente informativa, configura prática restritiva que, além de influenciar não-filiados, evita que os preços sejam determinados pelas regras de mercado e desestimula a diversificação de produtos e serviços e o desenvolvimento de sua qualidade”.¹⁸

Importante ressaltar, ainda, que tem sido repellido o argumento de que a elaboração de listas de preços constitui exercício regular de direito, garantido pela Constituição Federal de 1988 nos incisos XVII, XVIII e XXI, do art. 5º, que reconhecem a liberdade de associação para fins lícitos e de criação de associações, independentemente da autorização do Estado e sem qualquer ingerência deste em seu funcionamento, e a possibilidade de estas entidades representarem seus membros.¹⁹

O Conselheiro Thompson Andrade, em voto proferido como relator na representação contra a Associação Médica Brasileira, afastou tais alegações ressaltando que “não pairam dúvidas sobre essas garantias e não se contesta a existência de associações como entidades representativas da classe médica”. Mesmo assim, não há qualquer incompatibilidade entre esses princípios e a

18. Brasil, Ministério da Justiça, CADE, PA n. 145/93. Representante: SDE, *ex officio*. Representado: Sindicato Brasiliense de Hospitais. Conselheiro-relator: Arthur Barriounuevo Filho, disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.4.2007.

19. “Art. 5º. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: (...) XVII – é plena a liberdade de associação para fins lícitos, vedada a de caráter paramilitar; XVIII – a criação de associações e, na forma da lei, a de cooperativas independem de autorização, sendo vedada a interferência estatal em seu funcionamento; (...) XXI – as entidades associativas, quando expressamente autorizadas, têm legitimidade para representar seus filiados judicial ou extrajudicialmente; (...)” (Brasil, Constituição Federal de 1988 promulgada em 5.10.1988, disponível em <http://www.planalto.gov.br>, acesso em 12.7.2007).

defesa da livre concorrência e a repressão ao abuso de poder econômico.

Em princípio a atuação de qualquer associação é aceita, como forma de preservar a democracia. “Todavia, deve-se recordar que em um Estado Democrático de Direito o limite à atuação dos entes privados encontra-se na preservação do interesse público.”²⁰

Não há uma definição de interesse público, assim, ele deve ser buscado caso a caso, o que implica numa busca de equilíbrio entre diversos direitos fundamentais reconhecidos pela Carta Magna. O art. 170 da Constituição Federal de 1988 determina que a ordem econômica deve sempre observar a livre concorrência, a livre iniciativa e a defesa do consumidor. Assim, segundo o Conselheiro Thompson Andrade, “tão importante quanto zelar pela liberdade de associação é cuidar para que estes três princípios não sejam atacados”. Isso não significa necessariamente escolha de uma garantia constitucional em detrimento de outra, mas sim harmonização entre todas, a fim de se garantir a supremacia do interesse público.²¹

Assim, a jurisprudência se encontra unificada neste sentido, condenando os acordos entre concorrentes que visem à fixação de preços, máximos ou mínimos, e adotando procedimentos restritivos quanto à divulgação de preços por entidades associativas de profissionais liberais.

1.3 Estudo de caso envolvendo sociedade cooperativa

No caso julgado em 26 de março de 2003, a Representada, Cooperativa dos

Médicos Anestesiologistas de Goiás Ltda., foi denunciada pela Representante, Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo, de impor, por meio de expediente enviado aos médicos anestesistas cooperados do Estado de Goiás, uma tabela de preços para os procedimentos médicos anestesiológicos.²²

Após a análise dos autos do processo administrativo, restou claro para o Conselheiro-relator Fernando de Oliveira Marques, que a Representada atuava de forma a subverter os mecanismos de livre formação de preços dos serviços médicos de anestesiologia, induzindo seus cooperados à prática de conduta comercial uniforme ao editar a “Lista Referencial de Honorários Médicos dos Procedimentos Anestesiológicos”.

A imposição do uso de tabelas de preços constitui prática prejudicial à livre concorrência e à livre iniciativa, uma vez que busca uniformizar os preços dos procedimentos médicos de modo a eliminar as negociações individuais, desconsiderando, dessa forma, as peculiaridades de cada contrato de prestação de serviços médicos.

A utilização dessa lista referencial não propicia melhorias na qualidade dos serviços, mas, ao contrário, impede que cada agente econômico estabeleça, individualmente, seus preços de acordo com os custos envolvidos no serviço a ser prestado.

A Representada alegou em sua defesa que “a lista de honorários apenas sugere a adoção de valores razoáveis a serem cobrados pelos serviços de anestesiologia, não existindo qualquer sanção pela sua não-observância”. A esse argumento, res-

20. Brasil, Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08000.007201/97-09. Representante: Comitê de Integração de Entidades Fechadas de Assistência à Saúde-CIEFAS. Representada: Associação Médica Brasileira-AMB. Conselheiro-relator: Thompson Andrade, disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.4.2007.

21. Idem.

22. Brasil, Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08012.021738/96-92. Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo-SINAMGE. Representada: Cooperativa dos Médicos Anestesiologistas de Goiás Ltda.-COOPANEST/GO. Conselheiro-relator: Fernando de Oliveira Marques, disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.4.2007.

pondeu o Conselheiro-relator Fernando de Oliveira Marques que “a conduta infrativa consiste no acordo para a elaboração e distribuição da mesma aos associados, tornando-a, dessa forma, um instrumento de uniformização de preços, impedindo que estes formem uma estrutura de mercado regulada pela concorrência”. A simples denominação de “Lista Referencial de Honorários Médicos dos Procedimentos Anestesiológico” não exclui os efeitos de tabela que a mesma possui.²³

O Conselheiro-relator Fernando de Oliveira Marques ainda destacou que a edição dessa tabela uniformizava os honorários dos médicos anesthesiologistas do Estado de Goiás ao ignorar as particularidades dos serviços prestados em conformidade com as variações de regiões, hospitais e profissionais, excluindo a concorrência por meio desse tabelamento.

Não havia como contratar médico anesthesiologista que não observasse e fixasse honorários nos termos da Lista Referencial, do que decorre, inequivocamente, o efeito de tabela.

A Representada congregava na época da apuração dos fatos, 216 médicos anesthesiologistas, sendo que estavam registrados no Conselho Regional de Medicina de Goiás-CRM/GO, apenas 114 médicos da mesma especialidade, o que demonstra que a sociedade cooperativa, além de abarcar os médicos anesthesiologistas inscritos naquele Estado, alcançava os demais médicos dessa especialidade que prestavam serviços em outros, atestando-se o poder de mercado da COOPANEST.

Como condenação, foi determinado à Representada: (a) a cessação das práticas objeto da Representação; (b) o pagamento de multa de R\$ 63.846,00 (sessenta e três mil, oitocentos e quarenta e seis reais), com base no art. 23, III, da Lei n. 8.884/1994; e (c) a publicar a decisão, em meia página e às suas próprias expensas, em jor-

nal de maior circulação na capital do Estado de Goiás, por dois dias seguidos, em duas semanas consecutivas. Além disso, foi fixada uma multa diária de R\$ 5.384,00 (cinco mil trezentos e oitenta e quatro reais), nos termos do art. 25 da Lei 8.884/1994, na hipótese de descumprimento da decisão.

2. Adoção de cláusula de exclusividade por sociedades cooperativas

2.1 Aspectos gerais

Segundo a Resolução n. 20, de 9 de junho de 1999, as práticas restritivas verticais são limitações impostas sobre mercados relacionados ao longo da cadeia produtiva. São anticompetitivas quando implicam na criação de mecanismos de exclusão de rivais. Aumentam barreiras à entrada para concorrentes potenciais, elevam custos dos efetivos ou aumentam a probabilidade do exercício do poder de mercado, por meio da constituição de mecanismos que permitem a superação de obstáculos à coordenação entre agentes que, de outra forma, existiriam.²⁴

Como no caso das horizontais, as restrições verticais pressupõem, em geral, a existência de poder sobre o mercado de origem, bem como sobre parcela substancial do mercado alvo, de modo a configurar risco de prejuízo à competição. Embora tais restrições constituam, *a priori*, limitações à livre concorrência, podem também apresentar benefícios que devem ser ponderados em face dos potenciais efeitos anticompetitivos.

Os acordos de exclusividade têm caráter restritivo das transações de mercado e, potencialmente, são aptos a causar pre-

24. Brasil, Ministério da Justiça, CADE, Resolução n. 20, de 9.6.1999, que dispõe, de forma complementar, sobre o processo administrativo, nos termos do art. 51 da Lei n. 8.884, de 11.6.1994, Brasília, DF, DOU 28.6.1999, disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 23.1.2003.

23. Idem.

juízos à concorrência, mas devem ser examinados pela regra da razão, já que também podem ter como efeitos ganhos de eficiência.

Essas eficiências estão frequentemente relacionadas à economia de custos de transação. Evitam que a intensificação da concorrência intramarcas leve à proliferação de condutas oportunistas²⁵ em prejuízo da qualidade dos serviços e em detrimento da reputação, ou ainda, asseguram adequada remuneração para incentivar a alocação de recursos à oferta de produtos ou serviços.

Segundo o Anexo I da Resolução n. 20/1999, do CADE, entre as condutas mais comuns de práticas restritivas verticais, estão os acordos de exclusividade, caracterizados pelo compromisso dos compradores ou locadores de produto ou serviço em adquirir-los de determinado vendedor ou prestador e vice-versa. Ficam, dessa maneira, proibidos de comerciar com rivais.²⁶

Potenciais efeitos anticompetitivos relacionam-se à implantação de condutas colusivas tendentes à cartelização no mercado de origem, quando são utilizados como instrumento de divisão do mercado entre produtos ou serviços substitutos, ou aumento unilateral do poder de mercado da entidade que impõe a exclusividade por meio de barreiras à entrada no segmento de distribuição ou de fornecimento de insumos. Resulta diretamente, de cláusulas contratuais, ou indiretamente, pelo aumento de custos dos competidores.²⁷

25. Condutas oportunistas são verificadas quando uma parte envolvida num determinado contrato procura aproveitar-se, às custas da outra parte, do processo de renegociação do referido acordo.

26. Brasil, Ministério da Justiça, CADE, Resolução n. 20, de 9.6.1999, que dispõe, de forma complementar, sobre o processo administrativo, nos termos do art. 51 da Lei n. 8.884, de 11.6.1994, Brasília, DF, DOU 28.6.1999, disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 23.1.2007.

27. Como exemplo, pode-se citar o caso do *Shopping Center Iguatemi*, acusado de inserir no contrato de locação de parte de suas lojas cláusula

Possíveis benefícios dessa prática envolvem economia de custos de transação, ao buscar a contenção das condutas oportunistas em defesa de investimentos não recuperáveis, como em marcas ou ainda em tecnologia e na proteção de ativos específicos. Devem ser cuidadosamente ponderados na avaliação final.

2.2 Análise da jurisprudência do CADE

Em diversos casos analisados pelo CADE que levaram à condenação de entidades por prejuízos à livre concorrência, princípio fundamental da ordem econômica, verificou-se a existência, em seus estatutos sociais, da cláusula de exclusividade, também conhecida como cláusula de lealdade, ou ainda cláusula de unimilitância, por meio da qual se impõe uma limitação de reserva aos filiados, coagindo-os a deixarem de atender outras associações sob pena de exclusão do quadro cooperativo em caso de desobediência a essa regra.

Foi o que se verificou na Unimed de São João da Boa Vista, condenada em processo administrativo por desacreditar médicos sob a alegação de que estes exerciam dupla militância.²⁸

de exclusividade proibindo o locatário de também se instalar em outro local, caracterizando infração à ordem econômica segundo o art. 20, incs. I, II e IV, c/c art. 21, incs. IV e V da Lei n. 8.884/1994. Para o Conselheiro Pfeiffer, ao impor a cláusula, “a representada subverteu a ordem inerente à autonomia da vontade típica das economias de mercado, impedindo que lojistas possam, voluntariamente, instalarem-se em *shoppings* identificados como concorrentes, uma vez que os impedem de contratar uma série de marcas para compor um *tenant mix* mais diversificado, que poderiam proporcionar maior bem-estar aos consumidores que os frequentam” (Brasil, Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08012.009991/98-82. Representante: Participações Morro Vermelho Ltda. Representadas: Condomínio *Shopping Center Iguatemi* e *Shoppings Centers* Reunidos do Brasil Ltda. Conselheiro-relator: Roberto A. Castellanos Pfeiffer, disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.4.2007).

28. Brasil, Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08000.0011866/94-84. Representante: Caixa Bene-

Já a Unimed de Encosta da Serra foi condenada pelo CADE em 2002 por impedir que seus médicos se filiassem a outras sociedades cooperativas similares. Na hipótese de descumprimento da cláusula de exclusividade, o cooperado desobediente seria desligado do quadro associativo.

Em seu Estatuto Social, a Representada estipulava, no art. 8º, inciso V, que os médicos cooperados obrigavam-se “a não prestar serviços, a qualquer título, a pessoas jurídicas, públicas ou privadas, ou físicas por aquelas como beneficiárias agenciadas ou inscritas, contanto que, aquelas entidades, desenvolvam objetivamente atividades concorrentes com a cooperativa ou, a critério da Diretoria, venha a realizar atividades colidentes com os objetivos societários” e, no art. 12, § 1º, inciso I do mesmo Estatuto Social determinava que, além de outros motivos, o Conselho de Administração poderia eliminar o associado que viesse “a exercer qualquer atividade considerada prejudicial à cooperativa ou que colidam com seus objetivos, especialmente desrespeitando o estatuido no artigo oitavo, inciso V, deste”.²⁹

Independente da efetiva aplicação da sanção de exclusão do cooperado, os efeitos deletérios à competição da cláusula de lealdade são verificados sempre que se comprove distorções nas hipóteses em que as sociedades cooperativas gozem de posição dominante, aumentando as barreiras à entrada no mercado, além de reforçar eventual domínio de mercado já conquistado e ser propícia ao exercício de posição dominante.

ficente do Banco do Estado de São Paulo-CABESP. Representada: Unimed de São João da Boa Vista-Cooperativa de Trabalho Médico. Conselheiro-relator: Paulo Dyrceu Pinheiro, disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.7.2007.

29. Brasil, Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08012.001280/2001-35. Representante: Yamil e Souza Dutra; Representada: Unimed de Encosta da Serra/RS. Conselheiro-relator: Miguel Tebar Barrinuevo, disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.7.2007.

Foi o que ocorreu com a Unimed de Nova Friburgo, condenada pela imposição de unimilitância na prestação de serviços médico-hospitalares a seu corpo de filiados. Ao deter noventa e quatro por cento (94%) do mercado relevante, impediu a entrada de outros planos de saúde na região.³⁰

Impedir a contratação dos profissionais associados a uma cooperativa que detém posição dominante constitui uma efetiva barreira à entrada de novos planos de saúde na área de atuação, o que restringe a órbita de escolha dos consumidores, limitando a concorrência no mercado relevante, reforçando, assim, a posição dominante da sociedade cooperativa.

A motivação para a condenação reside no fato de que a cláusula de exclusividade cerceia os direitos dos médicos de exercerem sua atividade profissional por meio de outros planos de saúde. Ademais, as operadoras concorrentes necessitam, por óbvio, de médicos que gozem de reconhecimento e respeitabilidade na comunidade, não apenas para se estabelecerem, como também para permanecerem no mercado.

A imposição de unimilitância retira destas operadoras o acesso a uma significativa parcela dos profissionais de qualidade, diminuindo suas chances de oferecer concorrência efetiva às já instaladas.

A jurisprudência do CADE, nos casos envolvendo cooperativas médicas que exigem exclusividade, pauta-se pela análise dos efeitos que as cláusulas de exclusividade possam operar. Assim, nas hipóteses em que a cooperativa tiver posição dominante e a sua cláusula de lealdade impedir que todos os seus membros prestem servi-

30. Brasil, Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08000.004961/95-76. Representante: Prevlife Socorro Médico e Assistência Integral Ltda. Representadas: Unimed de Nova Friburgo, Unimed Rio de Janeiro e Unimed Espírito Santo. Conselheiro-relator: Afonso Arinos de Mello Franco Neto, disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.7.2007.

ços a qualquer outra operadora de plano de saúde, ao retirar a possibilidade de que parcela substancial dos médicos atuantes da região seja contratada por outras operadoras de planos de saúde, ainda que disponham de horas vagas para tanto, a sociedade cooperativa impõe uma barreira artificial à entrada ou permanência de concorrentes no mercado relevante em que atua.

Houve casos, contudo, em que, embora a associação à outra entidade fosse proibida, a prestação de serviços não era. Assim, a Unimed de São Gonçalo Niterói escapou da condenação por essa ressalva.

No art. 8º, alínea “c”, de seu Estatuto Social está prevista que “a eliminação de associados é de competência do Conselho de Administração, depois de parecer do Cotep, incidindo sobre a pessoa que: (...); (c) associe-se a outra cooperativa singular que tenha o mesmo ou similar objeto social da Unimed; (...)”.³¹

Nesse caso, o histórico da postura da Unimed de São Gonçalo Niterói em relação a seus cooperados demonstra que a proibição não alcança a prestação de serviços a outros planos, afastando a hipótese de imposição de unimilitância. Denota-se do pacto cooperativo firmado entre a entidade e seus associados que não há imposição de exclusividade que os impeça de prestar serviço a qualquer outro plano de saúde concorrente. Tanto isso é verdade que de acordo com as provas realizadas nos autos, constata-se que diversos dos cooperados da Representada prestam serviços a outras sociedades operadoras de planos de saúde, até mesmo a Aliança Metropolitana, a Representante, afastando qualquer incidência de lealdade.

31. Brasil, Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08012.005779/2002-01. Representante: Aliança Metropolitana-RJ, Cooperativa de Trabalho Médico. Representada: Unimed São Gonçalo Niterói-Cooperativa de Serviços Médicos e Hospitalares. Conselheiro-relator: Ricardo Villas Bôas Cueva. Voto-vista: Conselheiro Roberto Augusto Castellanos Pfeiffer, disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.7.2007.

Deste modo, restou patente que no caso examinado não havia impedimento a que outras operadoras de saúde contratassem as horas vagas de médicos cooperados. Assim, concluiu-se que a cláusula em questão não constituía barreira à entrada ou permanência de planos de saúde operados por outras pessoas jurídicas, uma vez que não lhes retirava a possibilidade de contratar médicos que também fossem vinculados à Unimed de São Gonçalo Niterói.

Ocorreria a vedação de associação e não prestação de serviços, daqueles médicos a uma outra cooperativa que exercesse a mesma atividade.

Há ainda que ser ressaltado a expressão proibição de tal prática pela lei específica disciplinadoras dos planos privados de assistência à saúde, a Lei n. 9.656, de 3 de junho de 1998, que, no inciso III do art. 18, estabelece aos médicos o direito à manutenção de relacionamento de contratação, credenciamento ou referenciamento com número ilimitado de operadoras, sendo expressamente vedado às operadoras, independente de sua natureza jurídica constitutiva, impor contratos de exclusividade ou de restrição à atividade profissional.³²

2.3 Estudo de caso envolvendo sociedade cooperativa

No caso julgado em 6 de março de 2002, a Representada, Cooperativa de Trabalho Médico Unimed de Fortaleza, foi denunciada pela Representante, Hapvida Assistência Médica de Saúde, por impor aos seus cooperados um coeficiente de honorários que, após deliberação em Assembléia Geral Extraordinária (AGE), seria fixado segundo um coeficiente de honorários de mercado ou mínimo, ou seja, o médico cooperado receberia pela Unimed de Fortale-

32. Brasil, Lei n. 9.656, de 3.6.1998. *Dispõe sobre os planos de seguros privados de assistência à saúde*, disponível em <http://www.planalto.gov.br>, acesso em 12.7.2007.

za o valor de coeficiente de honorários do concorrente de menor valor ao qual ele fosse credenciado.³³

A deliberação foi enviada aos cooperados pelo Presidente da entidade. Tal conduta traz o potencial efeito de compelir os médicos que estejam filiados a operadora de plano de saúde concorrente a se desligarem da mesma, a fim de prestar seus serviços com exclusividade a Unimed de Fortaleza, para poder auferir um coeficiente de honorários mais elevado. Isto porque todos aqueles que fossem filiados à operadora de planos de saúde que pague coeficientes de honorários inferiores ao oferecido pela Unimed de Fortaleza, receberiam desta cooperativa o padrão idêntico pago pelo outro plano. Assim, para receber um coeficiente de honorários idêntico ao pago pela Unimed de Fortaleza, teriam que estar filiados exclusivamente a ela, salvo se a outra operadora oferecesse o mesmo coeficiente de honorários.

São claros os efeitos deletérios que a imposição do coeficiente de honorário mínimo traz à livre concorrência. Visava a Representada, com efeito, estabelecer uma reserva de mercado desestimulando, de modo artificial e ilícito, que os médicos prestassem serviços simultaneamente a outros planos de saúde.

Por meio de tal expediente a Representada visou limitar artificialmente a concorrência, pois criaria dificuldades para outros planos concorrentes entrarem e permanecerem no mercado relevante. Com efeito, é natural que tais planos necessitem de médicos conveniados de bom padrão. Quanto maior o número de médicos de qualidade que as representadas mantiverem cativos graças a tal cláusula de exclusividade, maior seria a dificuldade das

concorrentes em entrarem no mercado relevante e competirem em igualdade de condições com a Unimed de Fortaleza.

Os médicos não teriam incentivos para participar de outras operadoras, dado que haveria um decréscimo em seus honorários e receberiam valor menor do que colegas seus que prestam serviços com exclusividade à Representada.

Assim, restou evidenciado que se buscava, por intermédio desta cláusula de coeficiente de honorários, um resultado semelhante àquele que seria obtido por prática que sabe ser proibida. Seu efeito é parecido ao da imposição de exclusividade, ou seja, inibir que os médicos filiados à Unimed de Fortaleza prestassem serviços a outras operadoras de planos privados de assistência à saúde.

O estabelecimento de um coeficiente de honorários mínimo nos moldes traz, ainda, efeitos mais perversos que a imposição de lealdade. Ao fixar que somente receberiam um coeficiente de honorários maior caso fossem filiados exclusivamente à Representada, já que, caso contrário, receberia o coeficiente de honorários mínimo recebido em outras operadoras, a cooperativa forçava o médico a se descredenciar das outras operadoras, ou este tentaria obter um coeficiente de honorários maior nas outras operadoras às quais é filiado em concomitância com a Unimed de Fortaleza, a fim de atingir patamar semelhante ao praticado pela última.

Há lesão à concorrência, pois tal expediente estimula o descredenciamento de médicos dos outros planos. Prejudica-se também o consumidor, não somente por ele ter restringido o seu acesso a determinados médicos, mas também por ser ameaçado por uma elevação geral das mensalidades de planos de saúde, caso os médicos pressionem para todos os planos elevarem o pagamento de honorários.

Por meio da imposição de exclusividade a Representada visa a, artificialmente, limitar a possibilidade de concorrência,

33. Brasil, Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08012.001847/00-49. Representante: Hapvida Assistência Médica de Saúde. Representada: Cooperativa de Trabalho Médico Unimed de Fortaleza. Conselheiro-relator: Thompson Andrade, disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.4.2007.

criando dificuldades para outros planos concorrentes entrarem e permanecerem no mercado relevante. Com efeito, as operadoras concorrentes necessitam de médicos conveniados de bom padrão, para estimular os consumidores a contratarem-na. Quanto maior o número de médicos de qualidade que as representadas mantiverem cativos graças a tal cláusula de exclusividade, maior será a dificuldade das concorrentes em entrar no mercado relevante e competir em igualdade de condições com as representadas.

Impondo a exclusividade, a representada limita substancialmente o número de médicos que podem ser contratados pelas concorrentes. Neste contexto, não é desarrazoado afirmar que em cidades dotadas de poucos médicos, se todos tiverem cláusula de exclusividade com uma operadora de plano de assistência privada à saúde, restará estabelecida uma barreira artificial à entrada no mercado de outras operadoras que poderiam oferecer concorrência. Não é este o caso dos autos, mas tal raciocínio demonstra o quão deletéria pode constituir-se tal cláusula de exclusividade.

Eram sérias as repercussões da conduta, dado que, mesmo que não tendo havido um fechamento completo do mercado, ele era significativo, tendo em vista que a Unimed de Fortaleza tinha 42% dos médicos atuantes no mercado geográfico. Ademais, havia um fechamento em relação aos profissionais conveniados, ou seja, caso o consumidor quisesse acessar os serviços do médico conveniado exclusivamente com a Representada, teria que contratar o plano privado de saúde operado por ela.

Diante da inexistência de boa-fé, impôs-se à Representada uma multa no valor de R\$ 95.769,00 (noventa e cinco mil, setecentos e sessenta e nove reais). Além disso, a Unimed de Fortaleza foi ainda condenada a: imediata cessação da prática; retirada dos estatutos da cooperativa a cláusula de “coeficiente de honorários mínimo”;

comunicar aos seus associados, com base no art. 24 da Lei n. 8.884/1994, o inteiro teor da presente decisão; no prazo de 30 dias após a publicação do acórdão, comprovar perante o CADE o cumprimento de cada uma das deliberações acima; publicar, em meia página, às expensas das representadas, no jornal de maior circulação nas cidades que compõem o mercado relevante, de extrato da decisão condenatória, por 2 (dois) dias seguidos, por duas semanas consecutivas (art. 24, I, da Lei n. 8.884/1994). O descumprimento desta determinação, assim como de qualquer das outras anteriormente cominadas, seria punido com a aplicação de multa diária equivalente a R\$ 6.384,00 (seis mil trezentos e oitenta e quatro reais).

3. Programa de prevenção de infrações à ordem econômica e sociedade cooperativa

3.1 Aspectos gerais

Dada a importância hodierna do combate aos cartéis é importante que as sociedades cooperativas se preocupem com essa questão, uma vez que o ato de qualquer um de seus colaboradores, seja associado ou funcionário, pode trazer sérias e graves repercussões.

O conselheiro do CADE Luiz Fernando Rigato Vasconcelos, ao determinar a condenação de empresas pela prática de infração à ordem econômica em processo administrativo, recomendou a elas que adotassem programas de prevenção em matéria antitruste como forma de melhor orientar seus empregados e dirigentes a respeito das práticas que caracterizam ilícitos concorrenciais.³⁴

34. Brasil, Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08012.009088/1999-48. Representante: Conselho Regional de Farmácia do Distrito Federal-CRF/DF. Representados: Abbott Laboratórios do Brasil Ltda. e outras. Conselheiro-relator: Ricardo Villas Bôas Cueva. Voto-vista: Conselheiro Luiz Fernando Ri-

No referido julgamento, o Plenário condenou por três votos a dois mais de vinte laboratórios farmacêuticos por fixarem em acordo condição de venda aos distribuidores de medicamentos, consubstanciada na exigência de que estes não trabalhassem com genéricos; por limitação ao acesso de novas empresas ao mercado; por criação de dificuldades ao funcionamento ou desenvolvimento dos distribuidores de medicamentos; por recusa de venda de bens dentro das condições de pagamento normais aos usos e costumes comerciais, dentre outras acusações. A recomendação do Conselheiro foi posteriormente ratificada por todos os participantes do julgamento conforme consta da ementa.³⁵

Na visão do Plenário, se os representantes das empresas envolvidas estivessem mais bem orientados com relação ao que podem e ao que não podem fazer em matéria antitruste, talvez fosse possível evitar tal condenação.

A simples justificativa de desconhecimento da lei não surte qualquer efeito, haja vista o fato de que, segundo o art. 3º da Lei de Introdução ao Código Civil ninguém se escusa de cumprir a lei alegando que não a conhece.³⁶

A adoção de um programa de prevenção de infrações à ordem econômica pode ajudar as sociedades cooperativas a se distanciar de eventuais problemas decorrentes de condutas que causem danos à concorrência.

Ele começa com um levantamento dos procedimentos da cooperativa que especifique e qualifique o relacionamento

gato Vasconcelos, disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.3.2007.

35. Brasil, Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08012.009088/1999-48, cit. Ementa redigida pelo Conselheiro Luiz Fernando Rigato Vasconcelos, disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.3.2007.

36. Brasil, Decreto-lei n. 4.657, de 4.9.1942, *Lei de introdução ao Código Civil Brasileiro*, disponível em <http://www.planalto.gov.br>, acesso em 12.3.2007.

com competidores, com fornecedores, com clientes, com distribuidores ou revendedores e com associações de classe.

Posteriormente, todos os contratos firmados passam por uma análise para se constatar a possibilidade de que tenham ou possam vir a ter algum efeito antitruste.

Em derradeiro, todos os documentos emitidos, até mesmo os internos, sofrem um exame e, na hipótese de problemas, recebem uma recomendação quanto à melhor forma de redigi-los.

A sociedade cooperativa pode elaborar um guia que aborde situações vivenciadas no dia-a-dia de seus colaboradores, mostrando como devem agir em cada uma delas.

Nada impede que as regras contidas neste texto sejam incluídas num código de ética. Esse manual servirá para o treinamento de pessoal pelo qual passarão desde diretores, gerentes e advogados, até equipes de vendas, *telemarketing*, suprimentos, logística, etc.

O curso pode ser estruturado de forma a dar aos colaboradores o conhecimento da norma antitruste e das regras do guia, tudo em linguagem simples e acessível. Além disso, pode conter análise teórica e prática de casos julgados pelo CADE que envolvam cooperativas. Por fim, deve ser aplicada um teste para medir o aprendizado.

Como fase final do programa, os colaboradores da cooperativa firmam uma declaração, na qual atestam terem sido informados em relação à lei antitruste, bem como em relação à norma interna, assumindo o compromisso de cumpri-las fielmente, sob pena de responsabilidade pessoal.

Embora não se possa afirmar que a implementação de um programa de prevenção de infrações à ordem econômica resolva todos os problemas das sociedades cooperativas em matéria antitruste, é certo que diminuirá a frequência com que essas entidades figuram como representadas nos

processos administrativos julgados pelo CADE.

*3.2 Portaria SDE n. 14,
de 9 de março de 2004*

A Portaria n. 14, de 9 de março de 2004 da SDE definiu diretrizes gerais para elaboração de Programas de Prevenção de Infrações à Ordem Econômica-PPI e estabeleceu requisitos e condições para a emissão de um Certificado de Depósito.

Os PPI poderão ser depositados na SDE por quaisquer pessoas jurídicas de direito público ou privado, bem como por quaisquer associações de entidades ou pessoas, mesmo que exerçam atividades sob regime de monopólio legal.

Compete ao depositante elaborar o PPI, definir seu conteúdo e diligenciar para sua efetiva execução.

O requerimento de depósito do PPI deverá ser protocolado no Setor Processual da SDE, acompanhado das seguintes informações e documentos: I – qualificação completa do depositante, de seu representante legal e de seus sócios; II – especificação do grupo econômico ao qual o depositante pertence, bem como indicação das atividades econômicas que exerce, discriminando produtos e serviços; III – histórico da atuação do grupo econômico ao qual o depositante pertence junto ao SBDC nos últimos cinco anos, incluindo: (a) a quantidade de averiguações preliminares e processos administrativos em curso e julgados; (b) os atos de concentração apresentados; e (c) multas impostas pelo SBDC e seus respectivos pagamentos; IV – descrição do PPI, que deverá conter: (a) criação de padrões e procedimentos claros com relação à observância da legislação de defesa da concorrência por parte do quadro de funcionários do depositante; (b) indicação e qualificação de dirigente com autoridade para coordenar e supervisionar os objetivos propostos no PPI; (c) indicação do grau de delegação e fiscalização, pelos dirigentes do depositante, dos poderes de ne-

gociação, bem como de efetiva prestação de contas por parte dos funcionários responsáveis pelos contatos com os agentes dos mercados onde atua o depositante; e (d) mecanismos de disciplina eficientes para identificação e punição dos envolvidos com reais ou potenciais infrações à ordem econômica; V – descrição do material de apoio utilizado para o PPI, tais como vídeos, manuais, folhetos, palestras, programas de computador, regulamento e relatórios de comissão ou grupo responsável pela punição dos eventuais envolvidos em infrações à ordem econômica, regulamento de programas de destruição de documentos e arquivos e sistemas de monitoramento de potenciais e reais infrações à ordem econômica; VI – instrumento de contratação de serviços de auditoria externa e independente sobre matérias relacionadas à defesa da concorrência, que deverá ser realizada em intervalo máximo de dois anos entre cada uma das auditorias; VII – declarações dos ocupantes de cargo de administração, direção, gerência, chefes de equipes de vendas e participantes de reuniões de associações de classe ou quaisquer outras formas de associação existentes nos mercados de atuação ou de interesse do depositante, atestando o conhecimento do PPI; e VIII – declaração de associações de classe atestando que, sob seus auspícios, seus associados não se utilizam de ações anticompetitivas, tais como fixação de preço e definições de política comercial comum.

No prazo de sessenta dias a contar do protocolo do requerimento de depósito do PPI no Setor Processual da SDE, o Departamento de Proteção e Defesa Econômica-DPDE verificará a existência dos requisitos mínimos, elaborando parecer sobre a conveniência e oportunidade da emissão do Certificado de Depósito.

Aprovado o parecer do DPDE pelo Secretário de Direito Econômico, será expedido o Certificado de Depósito, que terá validade de dois anos, renovável por perío-

dos idênticos, desde que atualizadas as informações prestadas.

A SDE poderá, a qualquer tempo, revogar o Certificado de Depósito se constatado: I – ausência dos requisitos previstos; II – descumprimento das obrigações assumidas; III – omissão de informação relevante durante o procedimento ou se a prestou de forma enganosa; IV – condenação judicial ou administrativa por qualquer das infrações previstas na Lei de Defesa da Concorrência ou legislação correlata.

Não será concedido o Certificado de Depósito ao requerente que: I – tenha sido condenado pelo CADE em decorrência de infração à ordem econômica ou de violação da Lei n. 8.884/1994 nos dois anos anteriores ao protocolo do PPI; ou II – esteja sendo investigado pela SDE, CADE ou SEAE.

A SDE, mediante requerimento do depositante, procederá à análise da efetividade do PPI para fins de recomendação de redução das penas aplicadas pelo CADE nos termos da Lei n. 8.884, de 11 de junho de 1994.

A sugestão de redução de pena prevista no *caput* não será possível caso ocorra uma das seguintes hipóteses: I – a potencial ou real infração à ordem econômica tiver contado com a anuência ou a clara omissão de dirigente do depositante; ou II – a infração à ordem econômica não for comunicada à SDE, no prazo de trinta dias a contar do seu conhecimento por dirigentes do depositante. O DPDE analisará a efetividade do PPI nos autos do expediente aberto para fins de emissão do Certificado de Depósito do PPI.

Por fim, cabe destacar que poderá beneficiar-se da sugestão de redução de pena qualquer agente econômico que, mesmo não tendo o Certificado de Depósito, comprove ter implementado um PPI quando do início das investigações de infrações contra a ordem econômica pela SDE. Comprovada a existência do PPI, caberá a SDE proceder à análise de sua efetividade.

Conclusão

A iniciativa dos pioneiros de Rochdale³⁷ manifestou-se na intenção de construir um sistema socioeconômico livre de exploração no qual as pessoas desfrutariam de direitos e obrigações iguais, distribuindo igualmente entre elas os malefícios e os benefícios de sua ação social inspirados por um sentido próprio de solidariedade com o objetivo de valorização progressiva do ser humano.

No entanto, a história se encarregou de demonstrar o utopismo da proposta de socialização contida na doutrina cooperativista de Robert Owen³⁸ e outros ideólogos do movimento. A dialética da interação entre o movimento cooperativista e as forças propulsoras do capitalismo não só frustrou a proposta inicial, como possibilitou a incorporação do cooperativismo na própria dinâmica da expansão do capital.

Dentro de uma economia de mercado em que imperam os princípios da livre iniciativa e da livre concorrência, as sociedades cooperativas, instituições que apresentam a grata vantagem de conjugar eficientemente as finalidades de valorizar o homem e aumentar a produtividade econômica, são tratadas como qualquer outro agente econômico e, sendo assim, estão sob o jugo das normas antitruste.

37. A matriz do cooperativismo de consumo surgiu na Travessa de Sape, em Rochdale, distrito de Lancashire, na Inglaterra, como fruto da iniciativa de vinte e oito tecelões que buscavam um meio de melhorar sua precária situação econômica. Reuniram-se pela primeira vez em 1843 para discutir as possíveis soluções para seus problemas de sobrevivência. Optaram pela fundação de um armazém cooperativo, inaugurado em 21 de dezembro de 1844.

38. Robert Owen considerava o homem nem bom nem mau, mas o resultado do meio social. Pregava a necessidade de uma transformação pacífica, gradual e moderada a fim de que nenhuma parte do corpo político e nenhum indivíduo sofra com a mudança. Combateu o lucro e a concorrência, que impedem que os trabalhadores compreem o produto de seu trabalho, ou seja, que seu consumo seja equivalente ao que eles mesmos produziram.

A formação de cartel constitui crime contra a ordem econômica. Trata-se de uma interferência no mecanismo de mercado por meio de acordo de preços, controle das quantidades ou de divisão de mercado entre empresas concorrentes, que transfere renda dos consumidores para seus organizadores, reduzindo o bem-estar da sociedade. O consumidor sai perdendo e o contribuinte também, quando se trata de cartéis em licitações públicas, nas quais os participantes acertam o preço nos bastidores e se paga mais caro do que deveria pela compra de produtos e pela prestação de serviços.

Sua formação é amplamente reconhecida como a mais danosa conduta anticompetitiva e a que merece maior atenção das autoridades de defesa da concorrência.

O combate aos cartéis avançou nos últimos anos no Brasil. Contudo, o avanço no combate aos cartéis não requer apenas alterações nas instituições públicas, mas também uma mudança de cultura. Aqui entra o importante trabalho do SBDC de informar os agentes econômicos a respeito das regras antitruste, bem como o de incentivar a adoção de programas de prevenção de infrações à ordem econômica.

Apesar da dura constatação da quantidade de sociedades cooperativas condenadas por práticas danosas à concorrência, essa realidade pode e deve ser alterada. O cooperativismo é um dos mais importantes fatores de transformação da economia brasileira e, como tal, deve ser defendido.

Bibliografia

- BIALOSKORSKI NETO, Sigismundo. *Aspectos Econômicos das Cooperativas*. Belo Horizonte, Mandamentos, 2006.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil (promulgada em 5.10.1988). Disponível em <http://www.planalto.gov.br>, acesso em 12.7.2007.
- Lei n. 8.884, de 11.6.1994. *Transforma o Conselho Administrativo de Defesa*

Econômica, em autarquia, dispõe sobre a repressão às infrações contra a ordem econômica e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br>, acesso em 12.4.2007.

Lei n. 9.656, de 3.6.1998. *Dispõe sobre os planos de seguros privados de assistência à saúde*. Disponível em <http://www.planalto.gov.br>, acesso em 12.7.2007.

Lei n. 10.149, de 21.12.2000. *Altera e acrescenta dispositivos à Lei n. 8.884, de 11.6.1994, que transforma o Conselho Administrativo de Defesa Econômica-CADE em autarquia, dispõe sobre a prevenção e repressão às infrações contra a ordem econômica, e dá outras providências*. Disponível em <http://www.planalto.gov.br>, acesso em 12.3.2007.

Ministério da Justiça, CADE, Consulta n. 83/2002. Consultante: Associação Brasileira de Indústria Farmacêutica. Conselheiro-relator: Miguel Tebar Barriouneo. Voto-vista: Conselheiro Cleveland Prates Teixeira. Disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.4.2007.

Ministério da Justiça, CADE, PA n. 53/92. Representante: Ministério Público de Sergipe. Representada: Associação Médica do Sergipe. Conselheiro-relator: Carlos Eduardo Vieira de Carvalho. Disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.4.2007.

Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08012.001847/00-49. Representante: Hapvida Assistência Médica de Saúde. Representada: Cooperativa de Trabalho Médico Unimed de Fortaleza. Conselheiro-relator: Thompson Andrade. Disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.4.2007.

Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08012.002299/2000-18. Representante: Ministério Público de Santa Catarina. Representados: Posto Divelin e outros. Conselheiro-relator: Afonso Arinos de Mello Franco Neto. Disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.4.2007.

Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08000.003233/95-83. Representante: Ministério Público de Minas Gerais. Representados: Sindicato dos Contabilistas de

Alfenas, Conselho Regional de Contabilidade de MG e Conselho Federal de Contabilidade. Conselheiro-relator: Mércio Felsky. Disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.4.2007.

_____. Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08012.001826/2003-10. Representante: SDE *ex officio*. Representados: ASSEVIRGS-Associação das Empresas de Vigilância do Rio Grande do Sul *et al*. Conselheiro-relator: Afonso Arinos de Mello Franco Neto. Disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.4.2007.

_____. Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08012.009088/1999-48. Representante: Conselho Regional de Farmácia do Distrito Federal-CRF/DF. Representados: Abbott Laboratórios do Brasil Ltda. e outras. Conselheiro-relator: Ricardo Villas Bôas Cueva. Voto-vista: Conselheiro Luiz Fernando Rigato Vasconcelos. Disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.3.2007.

_____. Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08000.011520/94-40. Representante: Comitê de Integração de Entidades Fechadas de Assistência à Saúde-CIEFAS. Representadas: Sociedade de Medicina de Alagoas, Conselho Regional de Medicina do Estado de Alagoas, Sociedade Alagoana de Radiologia e Sindicato dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado de Alagoas-Sindhospital. Conselheiro-relator: Ruy Santacruz. Disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.4.2007.

_____. Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08000.018302/96-99. Representante: Ministério da Economia, Fazenda e Planejamento. Representada: Associação Brasileira da Indústria de Armazenagem Frigorificada-ABIAF. Conselheiro-relator: Mércio Felsky.

_____. Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08012.021738/96-92. Representante: Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo-SINAMGE. Representada: Cooperativa dos Médicos Anestesiologistas de Goiás Ltda.-COOPANEST/GO. Conselheiro-relator: Fernando de Oliveira Marques. Disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.4.2007.

_____. Ministério da Justiça, CADE, PA n. 145/93. Representante: SDE *ex officio*. Representado: Sindicato Brasiliense de Hospitais. Conselheiro-relator: Arthur Barrionuevo Filho. Disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.4.2007.

_____. Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08000.007201/97-09. Representante: Comitê de Integração de Entidades Fechadas de Assistência à Saúde-CIEFAS. Representada: Associação Médica Brasileira-AMB. Conselheiro-relator: Thompson Andrade. Disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.4.2007.

_____. Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08000.011517/94-35. Representante: Comitê de Integração de Entidades Fechadas de Assistência à Saúde-CIEFAS. Representados: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo-CRM/SP, Associação Paulista de Medicina-APM, Associação dos Médicos de Santos-AMS, Sociedade Brasileira de Patologia-SBP, Colégio Brasileiro de Radiologia-CBR, Sindicato dos Médicos de São Paulo-SIMESP e Sindicato dos Médicos de Santos, São Vicente, Guarujá, Cubatão e Praia Grande-SMS. Conselheiro-relator: Mércio Felsky. Disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.4.2007.

_____. Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08012.005779/2002-01. Representante: Aliança Metropolitana-RJ, Cooperativa de Trabalho Médico. Representada: Unimed São Gonçalo Niterói-Cooperativa de Serviços Médicos e Hospitalares. Conselheiro-relator: Ricardo Villas Bôas Cueva. Voto-Vista: Conselheiro Roberto Augusto Castellanos Pfeiffer. Disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.7.2007.

_____. Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08012.001280/2001-35. Representante: Yamil e Souza Dutra; Representada: Unimed de Encosta da Serra/RS. Conselheiro-relator: Miguel Tebar Barrionuevo. Disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.7.2007.

_____. Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08012.009991/98-82. Representante: Participações Morro Vermelho Ltda. Representadas: Condomínio *Shopping Center*

Iguatemi e *Shoppings Centers* Reunidos do Brasil Ltda. Conselheiro-relator: Roberto A. Castellanos Pfeiffer. Disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.4.2007.

_____. Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08012.010712/2005-22. Representante: Agência Nacional de Saúde Suplementares; Representada: Unimed de Assis-Cooperativa de Trabalho Médico. Conselheiro-relator: Abraham Benzaquem Sicsú. Disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 25.4.2007.

_____. Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08000.0011866/94-84. Representante: Caixa Beneficente do Banco do Estado de São Paulo-CABESP. Representada: Unimed de São João da Boa Vista-Cooperativa de Trabalho Médico. Conselheiro-relator: Paulo Dyrceu Pinheiro. Disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.7.2007.

_____. Ministério da Justiça, CADE, PA n. 08000.004961/95-76. Representante: Prevlife Socorro Médico e Assistência Integral Ltda. Representadas: Unimed de Nova Friburgo, Unimed Rio de Janeiro e Unimed Espírito Santo. Conselheiro-relator: Afonso Arinos de Mello Franco Neto. Disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 15.7.2007.

_____. Ministério da Justiça, CADE, Resolução n. 20, de 9.6.1999. *Dispõe, de forma complementar, sobre o processo administrativo, nos termos do art. 51 da Lei n. 8.884, de 11.6.1994.* Brasília, DF, DOU 28.6.1999. Disponível em <http://www.cade.gov.br>, acesso em 23.1.2007.

_____. Ministério da Justiça, CADE e Advocacia-Geral da União. *Relatório de Gestão e*

Correição da Procuradoria do CADE 2006/2007. Relator Dr. Arthur Badin, no prelo.

_____. Projeto de Lei n. 5.877/2005. *Estrutura o Sistema Brasileiro de Defesa da Concorrência e dispõe sobre a prevenção e repressão às infrações contra a ordem econômica e dá outras providências.* Disponível em <http://www.camara.gov.br>, acesso em 12.3.2007.

BULGARELLI, Waldirio. *As Sociedades Cooperativas e sua Disciplina Jurídica.* Rio de Janeiro, Renovar, 2000.

DUPAS, Gilberto. *Economia Global e Exclusão Social: Pobreza, Emprego, Estado e Futuro do Capitalismo.* São Paulo, Paz e Terra, 1999.

FORGIONI, Paula Andréa. *Os Fundamentos do Antitruste.* São Paulo, Ed. RT, 1998, pp. 146-147.

FRANKE, Walmor. *Direito das Sociedades Cooperativas.* São Paulo, Saraiva/EDUSP, 1973.

LEVENSTEIN, M., SUSLOW, V. Y., e OSWALD, L. J. *Contemporary International Cartels and Developing Countries: Economic Effects and Implications for Competition Policy.* Disponível em <http://www.unix.oit>, acesso em 15.4.2007.

PAPA JOÃO PAULO II. "Exortação apostólica pós-sinodal *christifideles laici* sobre vocação e missão dos leigos na Igreja e no mundo". Disponível em <http://www.vatican.va>, acesso em 23.4.2007.

POLONIO, Wilson Alves. *Manual das Sociedades Cooperativas.* São Paulo, Atlas, 1998.

VALÉRIO, Marco Aurélio Gumieri. *Antitruste em Setores Regulados.* São Paulo, Lemos & Cruz, 2006.