

REGULAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA COMO PROPULSORA DE PRÁTICAS DE GOVERNANÇA CORPORATIVA NA SAÚDE SUPLEMENTAR

Marilia Augusta Raulino Jácome¹

Simone Bastos Paiva²

Orleans Silva Martins³

Resumo

Analisando como a regulação econômico-financeira pode conduzir à adoção de práticas de governança corporativa no setor de saúde suplementar brasileiro, utilizou-se o conteúdo dos instrumentos regulatórios emitidos entre os anos de 1998 a 2018, Leis, Instruções e Resoluções Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e os princípios da governança corporativa (transparência, equidade, prestação de contas e responsabilidade corporativa). Ao correlacionar as unidades de análise (aspectos de governança presentes na regulação) e as categorias de análise (princípios da governança corporativa), todos os instrumentos normativos analisados apresentaram, no mínimo, relação com dois dos princípios de governança, destacando-se a Lei nº 9.656/98 e as instruções normativas da ANS, cuja presença dos quatro princípios da governança corporativa foi confirmada. Cerca de 53% dos artigos da Lei nº 9.656/98 são voltados às práticas de governança, seguidos de 25% e 21% das instruções e as resoluções normativas, respectivamente, o que significa que a regulação econômico-financeira desse setor impulsionou a adoção de práticas de governança no setor de saúde suplementar. O resultado permite inferir que a ANS tem promovido por meio da regulação o fomento das melhores práticas da governança nesse segmento.

Palavras chave: Regulação; Saúde Suplementar; Governança Corporativa.

ECONOMIC-FINANCIAL REGULATION AS A DRIVING FORCE FOR CORPORATE GOVERNANCE PRACTICES IN SUPPLEMENTARY HEALTH

Abstract

Analyzing how the economic-financial regulation can lead to the adoption of corporate governance practices in the Brazilian supplementary health sector, whether the content of the instruments regulatory issued between 1998 and 2016, laws, instructions and normative resolutions of the National Agency for Supplementary Health (NASH) and the principles of corporate governance (transparency, fairness, accountability and corporate responsibility). When correlating units of analysis (governance aspects present in the regulation) and the categories of analysis (principles of corporate governance), all normative instruments analyzed presented relations to at least two principles of governance, especially the law 9.656/98 and NASH's normative instructions, in which the presence of the four principles of corporate governance was confirmed. Approximately 53% of the articles of the law 9.656/98 focus on governance practices, followed by 25% and 21% of instructions and normative resolutions, respectively, which means that the economic-financial regulation of this sector propelled the adoption of governance practices in the supplementary health sector. The result allows us to infer that the NASH has promoted through regulation the development of better practices of governance in this segment.

Keywords: Regulation; Supplementary Health; Corporate Governance.

1 - Universidade Federal da Paraíba, Paraíba, Brasil.

2 - Universidade Federal da Paraíba, Paraíba, Brasil.

3 - Universidade Federal da Paraíba, Paraíba, Brasil.

Introdução

O mercado de saúde suplementar brasileiro foi regulamentado pela Lei nº 9.656/98, denominada de Lei dos Planos de Saúde e, posteriormente, pela Lei nº 9.961/00, de criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Para Carvalho et al. (2013), essa regulamentação objetivou equacionar conflitos relacionados às restrições de coberturas de procedimentos assistenciais, aos reajustes abusivos de mensalidades, a falta de garantias aos consumidores devido à insolvência de empresas, a exclusão de faixas etárias nos produtos e a falta de regulação e fiscalização pelo Poder Executivo.

Segundo Nishijima et al. (2007), a concepção de regulação atrela-se à melhoria da eficiência do setor da saúde suplementar, onde o Estado é posto como ator regulatório, que atua para complementar o mercado. Os marcos regulatórios desse setor resultaram em novas regras, inclusive, no que tange à atuação das operadoras de planos de saúde (OPS). Essas limitações se tornaram ainda mais relevantes em virtude de o setor se apresentar representativo em termos de movimentação de recursos entre usuários e operadoras de planos de saúde, com um montante que, conforme a ANS, representou (até junho de 2017) cerca de R\$ 77 bilhões de reais.

O impulso para instituir instrumentos de regulação baseia-se em situações conflituosas e que se transformam em medidas restritivas e coercitivas, que conduzem as OPS a padronizarem suas práticas e performance de atuação perante o mercado. O resultado dessa padronização e de busca por melhores práticas aproxima as OPS dos modelos de governança, que, por sua vez, proporcionam mais informações e mecanismos de controle às partes interessadas. Sobre o aspecto de condução e efeitos da regulação, Stivali (2011), ao analisar especificamente as regras de reajuste segundo a faixa etária do usuário, verificou que a regulação não induziu os consumidores mais jovens a abandonar a saúde suplementar. Ainda no contexto da regulação, função

exercida pela ANS, Gerschman et al. (2011), estudaram questões relativas à necessidade de regular elementos da relação entre operadoras e prestadores hospitalares, concluindo que não há indução da regulação da ANS para estabelecer mecanismos que intermedeiem a relação entre hospitais privados contratados pelas OPS.

Nesse contexto, considerando a relevância do mercado de saúde suplementar para o Brasil e, conseqüentemente, a importância do acompanhamento das práticas de governança corporativa adotadas pelas OPS, surgiu a seguinte questão de pesquisa: como a regulação econômico-financeira pode influenciar a adoção de práticas de governança corporativa na saúde suplementar brasileira? Nesse norte, esta pesquisa se propõe a investigar como a regulação econômico-financeira pode conduzir à adoção de práticas de governança corporativa na saúde suplementar.

2. Revisão da Literatura

2.1 Cenário mundial da saúde

Atribui-se ao fator “saúde” a característica de universalidade, que a faz existir independentemente do território ocupado. Ao considerar a referida característica, parece haver ciência da existência de aspectos comuns e/ou incomuns entre os sistemas de saúde do mundo. Marmor et al. (2005), esclarecem que para essa discussão, torna-se imprescindível descrevê-los, a fim de elucidar particularidades de seu funcionamento. Ainda é possível atribuir à essa descrição, o fator de conhecimento acerca das experiências singulares de cada país, o que por vezes, pode oferecer esclarecimentos das razões ou motivos que conduziram a trajetória institucional seguida por estes.

Considerando a pluralidade de estruturas de saúde, a nível mundial, o recorte e panoramas de países (Quadro 1) possui o objetivo de descrever características dos sistemas de saúde da Austrália, Canadá, Dinamarca, Itália, Nova Zelândia e Suécia. Dessa forma, contemplam-se os continentes da Oceania,

América do Norte e Europa, o que proporciona uma macrovisão acerca dos modelos de saúde institucionalizados nos países destacados acima.

Quadro 1 – Visão geral dos sistemas de saúde de países

País	Função do governo	Financiamento do sistema público	Função do seguro privado
Austrália	Financiamento administrado regionalmente (nacional e estadual) para hospitais públicos.	Receita tributária geral; imposto de renda com recursos.	47,3% da população possuem seguros privados de saúde.
Canadá	Seguro público universal administrado regionalmente.	Receita fiscal e federal.	67% possuem seguros privados.
Dinamarca	Sistema nacional de saúde financiado pelo governo nacional.	Imposto de renda vinculado.	26% da população possuem saúde suplementar.
Itália	Sistema nacional de saúde.	Receita tributária geral.	15% da população possui saúde suplementar.
Nova Zelândia	Sistema nacional de saúde.	Receita tributária geral.	33% da população possui saúde suplementar.
Suécia	Sistema nacional de saúde.	Receitas fiscais.	10% da população possui planos de saúde suplementar.

Fonte: Adaptado do International Profiles of health care systems (2015).

O Quadro 1 demonstra que os 6 países possuem características comuns quanto a participação pública e privada em seus sistemas nacionais de saúde. Um aspecto comum é a existência de serviços de saúde suplementar, o que quando comparado ao Brasil (em que 25% dos cidadãos são beneficiários de planos privados de saúde), 4 países demonstram parcelas percentuais superiores. No entanto, acerca da saúde suplementar brasileira e seus graus de complexidades, discorre-se o tópico abaixo.

2.2 Saúde Suplementar Brasileira

Até o final dos anos de 1990, o mercado de planos de saúde não possuía qualquer intervenção regulatória do Estado, contudo, Costa (2008) ressalta que as informações oferecidas aos interessados precisavam ser padronizadas e reguladas. Salvatori e Ventura, (2012), defendem que, devido à falta de regulação, os beneficiários dos planos de saúde eram submetidos às condições contratuais que se caracterizavam pela livre arbitrariedade no que tange à cobertura, aos prazos e aos reajustes.

Com a edição da Lei 9.656/98, o mercado de saúde suplementar se deparou com uma

série de exigências financeiras e técnicas, que resultaram em obrigações e mecanismos de controle operacional dos processos internos das operadoras. Assim, devido à complexidade desse mercado, através da Lei nº 9.961/2000, o setor de saúde passou a ser regulamentado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), ou seja, um órgão com funções regulatórias e fiscalizatórias.

Para Salvatori e Ventura (2012), os principais benefícios (para os beneficiários) advindos com a regulamentação do setor da saúde foram a ampliação das coberturas assistenciais, a portabilidade de carências e a imposição das barreiras para a entrada e a saída de OPS do mercado de saúde suplementar. Portanto, no âmbito da Lei 9.656/98, as OPS são consideradas empresas que operam, comercializam, disponibilizam ou administram planos de assistência à saúde nos segmentos médico-hospitalar e/ou odontológico. Classificam-se em: administradora de planos, autogestão, cooperativa médica e odontológica, filantropia, seguradora especializada, odontologia e medicina de grupo.

Sobre a classificação das OPS, Mourad et al (2010) entendem que as administrado-

ras são empresas de planos de assistência à saúde, financiadas por outra empresa. Outro aspecto inerente às administradoras é que elas não têm carteira de beneficiários, logo, não assumem os riscos atrelados a esses usuários.

Para Mourad et al (2010), as OPS de autogestão se caracterizam por só prestarem assistência a empregados ativos, aposentados, pensionistas ou ex-empregados e outros parentes/dependentes de associações, fundações, sindicatos e entidades de classes. Quanto às cooperativas, são sociedades sem fins lucrativos, regidas por legislação própria, conforme a Lei nº 5.764/71, que define a Política Nacional do Cooperativismo.

Na modalidade filantrópica, são as OPS que atuam no Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) e que, intuitivamente, não têm fins lucrativos. Outra modalidade de OPS é a seguradora especializada em saúde, que é autorizada a operar planos de saúde, mas com a previsão, em seu estatuto social, sobre a exclusividade na atuação do ramo da saúde. Por fim, Mourad et al (2010) definem Medicina e Odontologia de grupo como modalidades de OPS que englobam todas as demais empresas que operam planos, utilizando rede própria ou credenciada (prestadora de serviços).

Quanto à caracterização do setor, aproximadamente 43,6 milhões de beneficiários estão inseridos no público consumidor desses serviços. A ANS divulgou, em junho de 2017, que a taxa de cobertura de planos de saúde da população brasileira é de 25%.

2.3 Regulação Econômica

O marco conceitual da regulação refere-se ao papel proativo do Estado de definir e intervir nas políticas sociais, e para Gerschman et al. (2011), especificamente no que se refere aos instrumentos de planejamento de políticas de saúde públicas e privadas. Assim, Boyer (2004) define que regulação é o conjunto de formas institucionais, redes e de normas explícitas e implícitas que asseverem que as relações sociais de produção sejam

compatíveis com o seu desenvolvimento de consumo social.

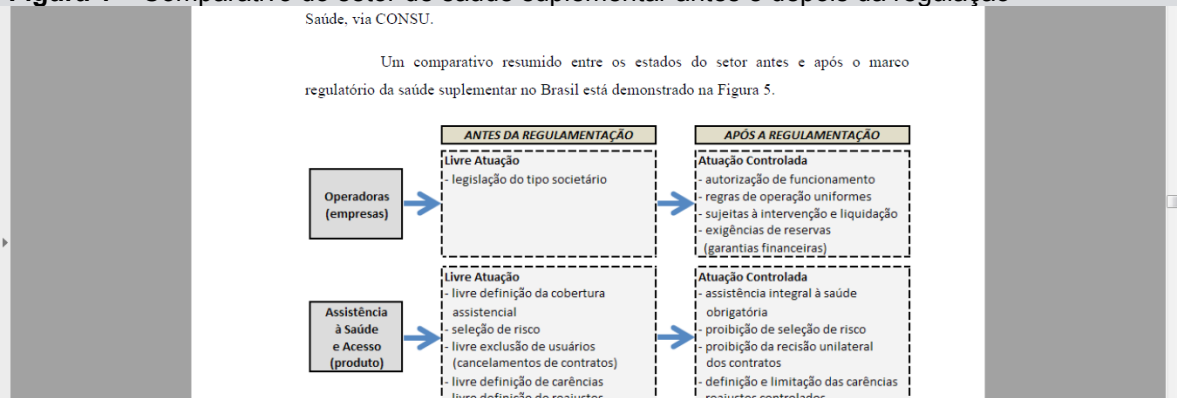
Santos e Merhy (2006) sugerem que existem diversos conceitos acerca de regulação, portanto, compreende-se que a regulação econômica surgiu no cenário da saúde suplementar como mediadora e como fonte de resolução dos conflitos existentes entre os usuários e as operadoras de planos de saúde. Quanto a essa resolução, Viscusi et al. (2000) afirmam que a regulação econômica é uma limitação imposta na discricionariedade que deve ser praticada pelas organizações, usando do poder de coerção com o propósito de restringir as decisões econômicas.

Assim, instituída a regulação da saúde suplementar, há que se pressupor que as limitações impostas pelo governo iriam reduzir a concentração e o domínio das decisões tomadas de forma unilateral pela OPS. Essa redução proporcionaria a conquista de direitos contratuais por parte dos usuários e minimizaria os conflitos advindos da dominadora autoridade das OPS nesse mercado. Sobre esse aspecto, o Estado deve atuar para minimizar as falhas de mercado, o que justificaria, de forma direta, a regulação.

A confluência do mercado de saúde suplementar tem características comuns a outros mercados - a assimetria informacional - que, para Rover e Murcia (2010), decorre do fato de “uns usuários estarem mais informados que outros, uma vez que existe o acesso privilegiado às informações”. Nesse cenário, essa assimetria informacional pode acontecer entre os usuários, as operadoras e os prestadores de serviços.

Desse modo, Viscusi et al. (2000) explica que em um mercado simétrico, de concorrência perfeita, não seriam necessários esforços regulatórios para suprir as lacunas informacionais decorrentes da assimetria. Montone (2002) ilustra, conforme Figura 1, o comparativo do setor de saúde suplementar em dois momentos: antes e depois da regulação.

Figura 1 – Comparativo do setor de saúde suplementar antes e depois da regulação



Fonte: Montone (2002).

Notadamente, o marco regulatório acarretou importantes modificações na atuação das OPS e garantiu proibições e previsões de direitos aos usuários dos planos de saúde, algo que, antes da regulação, não acontecia nesse setor.

A importância de demonstrar o efeito da regulação na saúde suplementar traz para discussão a relevância da assistência à saúde aos brasileiros, inclusive por abranger aspectos financeiros, mais especificamente, reajuste de valores de mensalidades e estabelecimento de preços de mensalidades, o que é sobremaneira importante para os usuários, porque, ao se comparar com os Estados Unidos, Ben K. e Agyei-mensah (2016) afirmam que grande parte da literatura econômica demonstra como a procura de cuidados de saúde é sensível às variações de preços. Isso foi ilustrado em um ensaio clínico controlado nos Estados Unidos (EUA). O experimento de Whelan (2013) descobriu que, quando os usuários são condicionados a pagar mensalidades e reajustes com limite de variação pré-estabelecida, há um aumento na busca por seguros privados de saúde.

Importante ressaltar que a regulação estabeleceu obrigatoriedades às OPS, entre elas, o envio periódico de informações referentes a usuários e dados contábeis, através do Documento de Informações Periódicas (DIOPS). Assim, a ANS, através de métricas pré-estabelecidas, as divulga para os usuários como

mecanismo de controle e transparência. Nesse sentido, a regulação proporcionou, além de direitos aos usuários, práticas relacionadas à governança corporativa.

2.4 Governança Corporativa

Segundo o Instituto Brasileiro de Governança Corporativa – IBGC (2006), governança corporativa é o sistema por meio do qual as sociedades são dirigidas e monitoradas. Logo, está atrelada à forma como as empresas são regidas, ou seja, é o sistema por meio do qual as sociedades são dirigidas e controladas visando ao interesse dos acionistas e de outras partes interessadas. Na visão de Agyeman (2013), uma empresa que embarca rumo às práticas de governança corporativa disponibiliza informações essenciais aos seus stakeholders.

Nesse contexto, é possível afirmar que esse conjunto de práticas visa alinhar os interesses dos administradores aos dos proprietários da firma, onde os acionistas procuram controlar o comportamento e as ações por meio de mecanismos de controle. Segundo Fama (1970) e Jensen e Meckling (1976), os Conselhos de Administração representam, sem dúvida, o mais importante dispositivo de monitoramento de acionistas.

No Brasil, o IBGC é um órgão de referência para a disseminação e o desenvolvimento das práticas de governança corporativa, pautadas nos princípios da transparência,

da equidade, da prestação de contas e da responsabilidade corporativa. É certo que, por se tratar de princípios, subtende-se que são pormenorizados através de padrões de práticas de governança corporativa. Para isso, o IBGC desenvolveu métricas e parâmetros relacionados aos sócios, ao Conselho de Administração (composição, independência, comitê de auditoria), aos órgãos de fiscalização e de controle, além de aspectos da conduta e do conflito de interesses.

3. Metodologia

O período de análise compreendeu o intervalo entre os anos de 1998 e 2018, uma vez que a regulação econômica desse setor se iniciou em 1998 e, de forma contínua, a ANS edita normativos e regras que objetivam regular o setor da saúde suplementar.

A escolha pelo setor da saúde suplementar se deveu à representatividade do quantitativo de usuários que têm planos privados de saúde que, segundo dados da ANS, são cerca de 47 milhões de usuários em 2018. Esse quantitativo justifica o montante de 357 bilhões de reais em recursos movimentados

entre esses usuários e as respectivas OPS.

Os dados foram coletados nas Leis, Resoluções e nas Instruções normativas, sendo empregada a técnica de análise de conteúdo, uma vez que a pesquisa objetivou analisar qualquer referência feita aos princípios da governança corporativa. Os documentos são públicos, emitidos pela Presidência da República (Casa Civil) e pelo órgão regulador (ANS), respectivamente.

Os documentos foram selecionados considerando-se a legislação regulatória do setor, em que se destacam a Lei 9656/98 – Lei dos Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde - e a Lei 9.961/00 – de Criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar. De sorte que a ANS tem a função de estabelecer normas de regulação do uso dos serviços de saúde, e nesse sentido, alinhado ao fato de o objetivo da pesquisa ser direcionado aos aspectos da regulação econômica, em seu sítio eletrônico, o tema das Normas foi delimitado - “Aspectos econômico-financeiros”. Assim, a seleção foi feita através dos seguintes tipos de normas:

Quadro 2 - Tipos de Normas editadas pela ANS

Tipo de Norma
Comunicado
Decreto
Despacho
Lei (externo à ANS)
Medida provisória (externo à ANS)
CONSU (Conselho de Saúde Suplementar)
RDC (Resolução de Diretoria Colegiada)
RE (Resolução Especial)
RO (Resolução Operacional)
Súmula Normativa
Resolução Normativa
Instrução Normativa
Instrução Normativa Conjunta

Fonte: ANS (2018).

Em observância a todos os tipos de normas, constatou-se que, para o tema “Aspectos econômico-financeiros”, só existiam vigentes

normas do tipo: Resolução Normativa e Instrução Normativa, conforme demonstrado no quadro 3.

Quadro 3 - Tipos de Normas editadas pela ANS

Tipo de norma	Quantidade Total	Quantidade revogada
Resolução normativa	35	19
Instrução normativa	36	26

Fonte: ANS (2018).

Assim, depois de categorizar as informações coletadas, partiu-se para a última etapa da pesquisa: analisar como a regulação econômica influenciou a adoção de práticas de governança corporativa. Corroborando o pensamento de Bardin (2004), as categorias foram consolidadas, considerando-se a semelhança e as características em comum. Desse modo, a amostra foi composta de duas Leis e 26 Normas editadas pela ANS, com informa-

ções disponíveis sobre aspectos econômico-financeiros.

Inicialmente, conforme a descrição de cada princípio da governança corporativa, contido no Código de Governança do IBGC, foram estabelecidas as unidades de análises identificadas em quaisquer referências aos aspectos de governança, conforme quadro 4. Para a análise, considerou-se o trecho em sua totalidade de conteúdo, objetivando captar a ideia completa do termo mencionado.

Quadro 4 – Perspectivas da governança corporativa

Categorias	Unidades de análise
Princípios da governança corporativa	Aspectos de governança abordados
Transparência	Divulgação das informações estratégicas, políticas e resultados
	Espaço para o consumidor e a operadora
	Operadora em regime especial de liquidação ou falência
Equidade	Direitos e deveres
	Interesses e expectativas
Prestação de contas	Auditoria independente
	Envio de informações financeiras e assistenciais
	Divulgação das demonstrações contábeis
Responsabilidade corporativa	Constituição de garantias financeiras
	Viabilidade econômico-financeira
	Penalização
	Independência do Conselho

Fonte: Adaptado de IBGC (2015).

Nesse sentido, alinhado ao objetivo da pesquisa, direcionado aos aspectos da regulação econômica, o tema das Normas foi delimitado “Aspectos econômico-financeiros”. Assim, a seleção foi feita através dos seguintes tipos de normas: comunicado, decreto, despacho, lei, medida provisória, CONSU, RDC, RE, RO, súmula normativa, resolução normativa, instrução normativa e instrução normativa conjunta.

Em observância aos tipos de normas, constatou-se que, para o tema “Aspectos eco-

nômico-financeiros”, estavam vigentes 35 normas do tipo Resolução Normativa e 36 do tipo Instrução Normativa.

Assim, depois de categorizar as informações coletadas, partiu-se para a última etapa da pesquisa: analisar como a regulação econômica influenciou a adoção de práticas de governança corporativa. Corroborando com o pensamento de Bardin (2004), as categorias foram consolidadas considerando-se a semelhança e as características em comum. Desse modo, a amostra foi composta de duas

Leis e 26 Normas editadas pela ANS, com informações disponíveis sobre aspectos econômico-financeiros.

4. Resultados

A partir da análise qualitativa do material pesquisado, emergiram os resultados de que a regulação do mercado da saúde suplementar representou um marco para esse segmento, cuja apresentação dos resultados foi subdividida em cinco subtópicos: os quatro primeiros no que se refere às análises da regulamentação, e o último, o resumo geral das análises.

Das 19 Resoluções normativas emitidas pela ANS, predominantemente, os aspectos da governança corporativa que foram identificados se relacionam com o princípio da Prestação de Contas. Tal resultado indica que a ANS buscou suprir lacunas das legislações, no sentido de estabelecer regras e padrões das divulgações das informações, quanto ao envio de informações financeiras, ao estabelecimento da Auditoria Independente e à necessidade de se preservar a viabilidade econômico-financeira.

É válido ressaltar que, notadamente, a ANS abordou intensivamente fatores da responsabilidade corporativa, cujo principal aspecto é a constituição de garantias financeiras para preservar a perenidade e a sustentabilidade das OPS. Essas garantias proporcionam ao usuário mais segurança e credibilidade quando ele vai escolher seu plano de seguro de saúde.

Quanto às instruções normativas analisadas acima, de forma concatenada e reforçadora, constata-se que a prestação de contas foi fortalecida por essas edições normativas da ANS, o que permite concluir que há um sincronismo entre o órgão regulador e a legislação dantes existente. Nesse sentido, reafirma-se que a ANS buscou, através dessas instruções, regular os aspectos específicos e intimamente ligados à prestação de contas e à responsabilidade corporativa.

Cumprir assinalar que, quanto aos princípios da transparência e equidade, foram timidamente mencionados nos textos das Normas, contudo veremos adiante que a Lei 9.656/98 trata com rigorosidade esses aspectos, tal como se observa no Quadro 5 a seguir:

Quadro 5 – Lei 9.656/1998 – Lei dos Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde

DISPÕE SOBRE OS PLANOS E OS SEGUROS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE				
Lei	Data de publicação	Assunto	Categoria	Aspecto da governança
Nº 9.656	03/06/1998	Art. 8º, VI - Demonstração da viabilidade econômico-financeira dos planos privados de assistência à saúde oferecidos	Responsabilidade corporativa	Viabilidade econômico-financeira
		Art. 8º, VII, § 3º b - Garantia da continuidade na prestação de serviços aos beneficiários	Equidade	Direitos e deveres
		Art. 8º, VII, § 3º d - Comunicação prévia aos stakeholders, quando da descontinuidade da Operadora	Transparência	Divulgação das informações estratégicas, políticas e resultados Espaço para o consumidor e a operadora
		Art. 11º, parágrafo único - Vedação da suspensão da assistência à saúde ao beneficiário	Equidade	Direitos e deveres
		Art. 12º, III, a - Cobertura assistencial ao recém-nascido	Equidade	Direitos e deveres
		Art. 12º VI - Reembolso	Equidade	Direitos e deveres
		Art. 13º - Renovação automática dos contratos, sem cobrança de taxas	Equidade	Direitos e deveres
Nº 9.656	03/06/1998	Art. 14º - Vedação de impedimento quanto ao acesso ao plano de saúde	Equidade	Direitos e deveres
		Art. 17º, § 4º - Redimensionamento da rede hospitalar	Transparência	Divulgação das informações estratégicas, políticas e resultados
		Art. 17-A, § 2º - Regulação através de contratos	Equidade	Direitos e deveres
		Art. 20º - Obrigação periódica de fornecer informações à ANS	Prestação de contas	Envio de informações financeiras e assistenciais
		Art. 21º - Conselhos Administrativos, fiscais e vedação da realização de operações financeiras	Responsabilidade corporativa	Independência do Conselho
		Art. 22º - Auditoria independente e publicação das demonstrações contábeis	Prestação de contas	- Auditoria independente - Divulgação das demonstrações contábeis
		Art. 24º - Insuficiência das garantias de equilíbrio financeiro	Transparência	Operadora em regime especial de liquidação ou falência
		Art. 24 A - Bens indisponíveis dos administradores de OPS em regime de direção fiscal ou liquidação extrajudicial	Responsabilidade corporativa	Viabilidade econômico-financeira
		Art. 25º - Infrações à Lei e a regulamentos	Responsabilidade corporativa	Penalização
		Art. 35º, IV, c e d - Conselho de Saúde Suplementar (CONSU)	Responsabilidade corporativa	Viabilidade econômico-financeira

Fonte: Elaboração própria (2018)

A Lei 9.9656 estabeleceu as funções, os direitos e os deveres das OPS, o que imediatamente revolucionou esse segmento de mercado. Ao refletir sobre a edição, um dos aspectos mais relevantes aponta para a instituição do contrato bilateral, em que as regras estariam explícitas aos usuários, bem como os direitos adquiridos e advindos da regulação.

Em sua totalidade, essa Lei dispõe de aspectos que fazem os quatro princípios da go-

vernância corporativa emergirem em sua essência. Quanto à transparência, a OPS é obrigada a comunicar aos usuários sobre sua descontinuidade e até mesmo a divulgar informações sobre a qualidade da assistência e os resultados financeiros. Sob o prisma da equidade, a instituição do contrato bilateral estabeleceu direitos e deveres aos usuários, o que acentuou sobremaneira os benefícios da regulação, resumidamente apresentado no Quadro 6:

Quadro 6 – Lei 9.961/2000 – Lei de criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar

CRIA A AGENCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS) E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS				
Lei	Data de publicação	Assunto	Categoria	Aspecto da governança
Nº 9.961	28/01/2000	Art. 4º, II – Instrumentos contratuais	Equidade	Direitos e deveres
		Art. 4º - Garantias e direitos	Equidade	Direitos e deveres
		Art. 4º, XIV – Critérios para cargos diretivos das OPS	Responsabilidade corporativa	Viabilidade econômico-financeira
		Art. 4º, XVIII – Normas e padrões para envio de informações de natureza econômico-financeira	Prestação de contas	Envio de informações financeiras e assistenciais
		Art. 4º, XXX – Penalidades por descumprimento	Responsabilidade corporativa	Penalização
		Art. 4º, XLII – Atribuições da Direção Técnica e Fiscal	Responsabilidade corporativa	Viabilidade econômico-financeira
		Art. 4º, XLII, § 1 – Infração por retardo ou não envio das informações solicitadas pela ANS.	Responsabilidade corporativa	Penalização

Fonte: Elaboração própria (2018).

No que diz respeito à governança corporativa, a Lei 9.961 abordou aspectos específicos da responsabilidade corporativa, a medida em que instituiu a penalização por infrações pelo não envio das informações solicitadas pela ANS, bem como o estabelecimento da Direção Fiscal nos casos de desequilíbrio econômico-financeiro das OPS e dispôs sobre os critérios para ocupação dos cargos diretivos

das OPS. Percebe-se, em certa medida, uma preocupação da ANS com a sustentabilidade das OPS, em virtude do destaque, quando se mencionam penalizações aos responsáveis pela gestão da OPS, conforme é possível observar no Quadro 7 a seguir:

Quadro 7 – Categorias e unidades de análise (quantidade de itens abordados por cada legislação analisada)

Categories (principios da governança corporativa)	Res. Norm.	Inst. Norm.	Lei nº 9.656	Lei nº 9.961	Unidades de análise: aspectos de governança abordados	Res. Norm.	Inst. Norm.	Lei nº 9.656	Lei nº 9.961
Transparência	2	1	4	-	Divulgação das informações estratégicas, políticas e resultados	2	1	2	-
					Espaço para o consumidor e a operadora	-	-	1	-
					Operadora em regime especial de liquidação ou falência	-	-	1	-
Equidade	-	2	7	2	Direitos e deveres	-	-	7	2
					Interesses e expectativas	-	2	-	-
Prestação de contas	13	9	3	1	Auditoria independente	2	1	1	-
					Envio de informações financeiras e assistenciais	3	3	1	1
					Divulgação das demonstrações contábeis	8	5	1	-
Responsabilidade corporativa	11	2	5	4	Constituição de garantias financeiras	7	1	-	-
					Viabilidade econômico-financeira	4	1	3	2
					Penalização	-	-	1	2
					Independência do Conselho	-	-	1	-

Fonte: Elaboração própria (2018)

Com o objetivo de quantificar o resultado das análises de conteúdo dos documentos de regulação, pontuou-se no Quadro 7 o quantitativo que o item esteve presente nas resoluções normativas para cada unidade de análise estabelecida.

Conforme ilustrado no Quadro 7, as categorias de prestação de contas e responsabilidade corporativa foram expressivamente identificadas em todas as legislações analisadas, e as unidades de análise que se apresentaram mais frequentes foram a divulgação das demonstrações contábeis, a constituição de garantias financeiras e a instituição de direitos e deveres dos usuários. Não obstante o envio das informações financeiras e assistências e a viabilidade econômico-financeira da OPS são unidades de análise que fortalecem a integração entre a regulação econômica e as práticas de governança corporativa.

A esse respeito, Gerschman (2011) assume o entendimento de que a regulação econômica pressupõe competências à ANS, quais sejam: garantir o cumprimento dos contratos entre operados e usuários e o fornecimento do serviço contratado.

Assim, em um panorama geral dos instrumentos analisados, a Lei Nº 9.961/00 apresentou 41 artigos voltados às práticas de governança, a Lei Nº 9.956/98 apresentou 36 artigos, as Resoluções e Instruções Normativas analisadas apresentaram 121 e 55 artigos, respectivamente, permitindo concluir que, com 53% dos seus artigos, a Lei nº 9.656/98 se apresentou como o marco regulatório que mais influenciou a adoção de práticas de governança corporativa, em que, notadamente, estabeleceu para os usuários relação contratual, regras, direitos e deveres.

5. Considerações Finais

Os documentos analisados mostram que, ao correlacionar as unidades de análise (aspectos de governança abordados) e as categorias de análise (princípios da governança corporativa), obteve-se o resultado de que todos os instrumentos normativos apresentaram, no mínimo, uma relação com dois dos princípios e de que, na Lei 9.656/98 e nas instruções normativas da ANS, constataram-se os quatro princípios da governança corporativa, o que permite concluir que a regulação influenciou a adoção de práticas de governança corporativa.

Comparando-se o arcabouço documental com o regulatório analisado nesta pesquisa, conclui-se que a Lei nº 9.656/98 tem 53% do total dos seus artigos voltados para as práticas de governança corporativa. É preciso indagar a necessidade de se considerar que esse marco regulatório inicial na saúde suplementar impulsionou a adoção de práticas de governança.

É notória a representatividade do quantitativo de artigos que se relacionam às práticas de governança corporativa, as instruções e as resoluções normativas da ANS apresentaram 25% e 21%, respectivamente, reafirmando o objetivo da ANS de regular o setor de saúde suplementar e de fomentar as melhores práticas da governança nesse segmento de mercado.

Nesse contexto, conclui-se que, para além da importância das intersecções identificadas nos normativos editados pela ANS, este cenário é oportuno e faz emergir fortes indicativos acerca da necessidade de regulação específica dos aspectos da governança corporativa na saúde suplementar, passando então de instrumentos regulatórios indiretos para uma regulação direcionada, assertiva e específica para as práticas e princípios da governança corporativa.

Referências

Agyeman, O. S.; Aboagye, E. & Ahali, A. Y. O. (2013).

“Prospect and challenges of corporate governance in Ghana”, *International Journal of Scientific and Research Publications*, 3(5), 1-9.

ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar. Recuperado de 12 de outubro, 2018, de www.ans.gov.br.

Bardin, L. (2004). *Análise de conteúdo*. 3. ed. Lisboa: Edições 70.

Ben K. & Agyei-Mensah, (2016). “Internal control information disclosure and corporate governance: evidence from an emerging market”, *Corporate Governance*, 16(1), 79-95.

Boyer, R. (2004). *Théorie de la régulation*, 1. Les fondamentaux. Paris: La découverte (Collection Repères).

Brasil. Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. (2018) *Caderno de Informação de Saúde Suplementar*. Rio de Janeiro. Junho.

Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Lei nº 9656, de 3 de junho de 1998. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 4 jun. 1998.

Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Lei nº 9961, de janeiro de 2000. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 29 jan. 2000.

Carvalho, R. R. P.; Fortes, P. A. De C. & Garrafa, V. (2013). A saúde suplementar em perspectiva bioética. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, São Paulo, 59(6), Dec.

Costa, N. R. (2008). O regime regulatório e o mercado de planos de saúde no Brasil. *Ciênc. Saúde Coletiva*. São Paulo, 13(5), 1453-62.

Fama, E. F. (1970). Efficient capital markets: a review of theory and empirical work. *The Journal of Finance*, 25(2), 383-417.

Gerschman, S., Ugá, M. A. D., Portela, M. & Lima, S. M. L. (2011). O papel necessário da Agência Nacional de Saúde Suplementar na regulação das relações entre operadoras de planos de saúde e prestadores de serviços. *Revista de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro.

Jensen, M. C., & Meckling, W. H. (1976). Theory of the firm: managerial behavior, agency costs and ownership structure. *Journal of Financial Economics*, 3 (4), 305-360.

Marmor TR, Freeman RB, Okma KGH. (2005). vComparative perspectives and policy learning in the world of health care. *Journal of Comparative Policy Analysis* 7(4):331-348.

Montone J. (2002). *Integração do Setor de Saúde Suplementar ao Sistema de Saúde Brasileiro*. Ministério da Saúde: Agência Nacional de Saúde Suplementar. Rio de Janeiro.

Mourad, N. A., Paraskevopoulos, A. & Michaelis, W. M. (2010). *IFRS: Introdução às normas internacionais de Contabilidade para operadoras de saúde*. São Paulo: Atlas.

Nishijima, M. (2007). *Consumo de serviços médicos e*

risco moral no mercado de seguros de saúde brasileiro. Anais do Encontro Nacional de Economia. USP – São Paulo, SP, Brasil, 35.

Rover, S. & Murcia, F. D. (2010) Influência do disclosure voluntário econômico e socioambiental no custo de capital próprio de empresas brasileiras. Anais do Congresso da Associação Nacional dos Programas de Pós-graduação em Ciências Contábeis - ANPCONT, Natal, RN, Brasil, 4.

Salvatori, R.T. & Ventura, C.A.A. (2012). A Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS: onze anos de regulação dos planos de saúde. Organizações & Sociedade (Impresso), 19, 471-487.

Santos, F. P. & Merhy, E. M. (2006). A regulação pública da saúde no Estado brasileiro – uma revisão. Revista Interface: Comunic., Saúde, educ., 10(19), 25-41.

Stivali, M. (2011). Regulação da Saúde Suplementar e Estrutura Etária dos Beneficiários. Ciência & Saúde Coletiva, 16(9), set.

Viscusi, W. K.; Vernon, J. M.; Harrington Jr. & Joseph E. (2000). Economics of regulation and antitrust. Cambridge, Massachusetts: The MIT Press.

Whelan, D. (2013). Oregon health experiment shows that having health insurance is different than being health”, Forbes, May 2, 27-28.