

A governança e a crise da empresa no sistema de saúde suplementar¹

Márcio Souza Guimarães

INTRODUÇÃO

O sistema de saúde no Brasil é dividido entre o sistema público (Sistema Único de Saúde) e o sistema privado, composto pelos agentes que integram o denominado Sistema de Saúde Suplementar. Neste último estão compreendidos os serviços, seguros e planos de saúde – o terceiro maior objeto de consumo da população brasileira, protagonizando uma busca que aumenta exponencialmente desde o enfrentamento da COVID-19, quando o setor atingiu o maior número de beneficiários dos últimos cinco anos².

O Sistema de Saúde Suplementar é objeto de regulação econômica por parte da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que cria normas e fiscaliza este segmento de mercado em razão do interesse público que lhe é inerente. Sua atuação visa corrigir a assimetria de informações entre os usuários e as operadoras de planos de saúde, buscando minimizar eventuais falhas e/ou prejuízos na prestação deste tipo de serviço.

Alguns entraves estruturais no setor vêm sendo alvo de intensos debates e proposições normativas e regulatórias. É o caso, por exemplo, do aumento dos custos para os usuários *versus* a amplitude da cobertura oferecida para tratamentos de saúde, situação em que a harmonização entre os interesses privados das operadoras de saúde e o interesse público na adequada prestação de serviços relacionados à saúde é tarefa complexa.

Nesse cenário, a busca pelo equilíbrio de interesses daqueles que atuam no segmento e pela melhoria da governança interna das operadoras é essencial para a perenidade e o bom funcionamento do sistema de saúde suplementar no Brasil, o que contribui para a sua sustentabilidade. Além da já mencionada regulação normativa à qual as entidades do sistema de saúde suplementar estão submetidas, há também medidas de

¹ Adaptação da palestra proferida no 1º Seminário Pernambucano da Judicialização da Saúde Suplementar, ocorrido no dia 5 de abril de 2024.

² Um ‘empurrão’ na melhoria da governança das operadoras de planos de saúde. Disponível em: <https://exame.com/bussola/um-empurrao-na-melhoria-da-governanca-das-operadoras-de-planos-de-saude/>. Disponível em: <https://exame.com/bussola/um-empurrao-na-melhoria-da-governanca-das-operadoras-de-planos-de-saude/>. Acesso em: 03.04.2024.

salvaguarda visando a proteção contra o risco de colapso sistêmico, que pode ocorrer em situações de crise da empresa. Essas medidas compõem a regulação prudencial do setor.

A governança das entidades e os regimes de direção fiscal e de liquidação extrajudicial das operadoras privadas têm como objetivo manter a saúde financeira e o equilíbrio do segmento a médio e longo prazo. São institutos que buscam recuperar as operadoras em crise por meio de intervenções específicas e evitar que o problema de uma operadora impacte negativamente as demais integrantes do Sistema de Saúde Suplementar no Brasil, gerando o denominado risco sistêmico no mercado, decorrente do receio dos todos os usuários.

GOVERNANÇA DAS ENTIDADES DE SAÚDE SUPLEMENTAR

A Lei 9.656/1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, tem como um de seus objetivos principais regular o setor, equacionando conflitos de interesse entre os consumidores e as prestadoras de serviços de saúde privados, como aqueles relacionados a reajustes abusivos de mensalidades, falta de cobertura de procedimentos médicos essenciais e exclusão de faixas etárias avançadas nos produtos oferecidos no mercado.

Neste sentido, o referido diploma dispõe de inúmeras regras essenciais para o funcionamento eficiente do setor, no que se inclui normas sobre a governança das entidades de saúde suplementar. Com efeito, a relevância do tema é tamanha que 53% (cinquenta e três por cento) dos artigos que compõem a Lei 9.656/1998 tratam do regime de governança das operadoras de saúde³.

Além disso, o mesmo diploma legal estipula a regulação prudencial para o mercado de saúde suplementar em seus arts. 35-A, inciso IV e parágrafo único, e 35-L. Em síntese, trata-se de um conjunto de regras – inclusive de governança – que visam reduzir a possibilidade de insolvência das entidades atuantes neste segmento, bem como

³ “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”. Jácome, Maria Augusta Raulino; PAIVA, Simone Bastos; MARTINS, Orleans Silva. Regulação Econômico-financeira como propulsora de práticas de governança corporativa na Saúde Suplementar. In: Revista Pensamento e Realidade. Vol. 35. Nº 1. Ano 2020. pp. 99-11.

mitigar os efeitos negativos decorrente da crise da empresa, a fim de não causar um colapso no setor de saúde suplementar.

Visando robustecer as normas relativas à governança corporativa e, consequentemente, à higidez e equilíbrio sistêmico do setor por meio da prevenção da insolvência, a Agência Nacional de Saúde recentemente afastou a antiga regra da “margem de insolvência”⁴ e passou a adotar a nova regra de “capital baseado em riscos” (CBR), estabelecendo que o capital regulatório mínimo⁵ exigido das operadoras passa a ser calculado de forma mais individualizada, de acordo com dados concretos relacionados à operação da entidade. Nesta abordagem, que acompanha as recomendações internacionais mais avançadas de regulação prudencial, mesclam-se técnicas quantitativas e qualitativas: as primeiras, relacionadas aos cálculos de exposição aos riscos financeiros de entidades que compõe o sistema; as segundas, são compostas pelas já mencionadas regras de governança, abarcando normas de controles internos e gestão de riscos nas operadoras, cuja aplicação foi recentemente reforçada em diversas Resoluções Normativas da ANS.

Sobre estas últimas (regras de governança), seu mencionado robustecimento foi precedido de ampla discussão na Comissão Permanente de Solvência (CPS) da ANS⁶, bem como objeto de ampla participação social através de realização de audiências e consultas públicas⁷. O resultado destas discussões foi consolidado na Resolução Normativa nº 518/2022, que atualmente disciplina a adoção de práticas de governança corporativa visando à manutenção da solvência das operadoras de saúde, com o regramento atinente aos controles internos e à gestão de riscos.

De acordo com as normas atuais, a fim de viabilizar a fiscalização da ANS sobre sua situação econômico-financeira, as operadoras devem apresentar Relatório de

⁴ De acordo com o art. 2º, inciso II da Resolução Normativa nº 526/2022 da ANS, a margem de solvência é uma regra de capital que define um montante variável a ser observado em função do volume de contraprestações e eventos indenizáveis aferidos pela operadora. Em apertada síntese, seu objetivo era aferir se o capital das entidades de saúde suplementar era suficiente para contrabalancear os riscos aptos a afetar negativamente seus resultados e operações.

⁵ De acordo com o art. 2º, inciso IV da Resolução Normativa nº 526/2022 da ANS, o capital regulatório corresponde ao limite mínimo de Patrimônio Líquido Ajustado que a operadora deve observar, a qualquer tempo, em função das regras de capital regulamentadas na Resolução Normativa em comento.

⁶ A Comissão Permanente de Solvência da ANS tem como funções precípuas: (i) identificação e quantificação dos riscos enfrentados pelas operadoras de planos de saúde; (ii) cálculo do capital baseado nos riscos identificados; (iii) discutir temas relacionados a governança e a (iv) transparência. <https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-da-sociedade/comites-e-comissoes-1/comissao-permanente-de-solvencia-cps>. Acesso em 10/7/2024.

⁷ Audiência Pública nº 8/18 e da Consulta Pública nº 67/18.

Procedimentos Previamente Acordados (PPA), demonstrando ao órgão regulador a adequada adoção de práticas mínimas relacionadas à gestão de riscos e controles internos, como análise de monitoramento econômico-financeiro semestral com indicadores mínimos, gestão de risco de crédito e de mercado, dentre outras⁸.

Visando à maior independência e evitando conflitos de interesses, o relatório de PPA deve ser elaborado por auditor independente, registrado no Conselho Regional de Contabilidade e na Comissão de Valores Mobiliários (não sendo permitido que tenha atuado nas funções de auditoria interna ou que tenha prestado serviços de auditoria independente ou consultoria à operadora nos dois anos anteriores à emissão do relatório).

Como incentivo à adoção paulatina das regras e práticas de governança para fins de solvência, a operadora que comprove o atendimento integral dos requisitos mínimos de governança exigidos pela ANS poderá solicitar a redução dos fatores de capital regulatório a ser observado para atuação no setor de saúde suplementar, ou seja poderá operar com um limite menor de patrimônio líquido ajustado, como consequência de sua menor exposição a riscos.

O incremento do sistema de controles internos, objeto das recentes resoluções normativas da ANS, insere no âmbito da regulação do órgão a fiscalização e o controle dos atos dos administradores dirigentes das entidades, evitando ou mitigando o risco de graves crises de insolvência que necessitem ser corrigidas através dos regimes de direção fiscal e liquidação extrajudicial – medidas estas que devem ser adotadas em situações extremas.

REGIMES DE DIREÇÃO FISCAL, LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL E CANCELAMENTO COMPULSÓRIO DO REGISTRO

A adoção das práticas de governança corporativa para fins de solvência das operadoras do Sistema de Saúde Suplementar nem sempre é suficiente para evitar uma crise econômico-financeira. A depender da gravidade da crise, medidas como a direção fiscal, a liquidação extrajudicial ou o cancelamento compulsório do registro, todas

⁸ Anexo I da Resolução Normativa nº 518/2022 da ANS.

previstas na Resolução Normativa nº 522/2022 da ANS, podem ser adotadas com fins de evitar um colapso sistêmico na área de saúde.

A direção fiscal regulamentada pela Resolução Normativa nº 522/2022 da ANS deve ser aplicada, em regra, às operadoras em que forem identificadas graves anormalidades econômico-financeiras ou administrativas que coloquem em risco a continuidade ou a qualidade do atendimento à saúde⁹. Para fins de aplicação do regime de direção fiscal, ainda que constatadas tais anomalias, ao menos em uma análise preliminar, deve ser possível a superação das dificuldades aferidas e a continuidade das atividades da entidade.

O regime de liquidação extrajudicial, por seu turno, é destinado a casos mais graves em que já não há qualquer possibilidade de continuação da operação, tendo em vista o iminente risco sistêmico diante das circunstâncias concretas, devendo ser encerrada a atividade. Assim sendo, é cabível nos casos previstos no artigo 17 da Resolução Normativa nº 522/2022, em que (i) haja indícios de dissolução irregular; (ii) a entidade não tenha alcançado os objetivos de saneamento das anormalidades econômico-financeiras ou administrativas; (iii) não tenham sido substituídos administradores inabilidades ou afastados por determinação da agência reguladora, sempre que o abandono ou a omissão continuada dos órgãos de deliberação importar em risco para a continuidade ou a qualidade do atendimento à saúde dos beneficiários; (iv) tenham sido aplicadas sanções administrativas de cancelamento de autorização de funcionamento ou de registro provisório ou, por fim (v) quando se constate violações graves, por parte da administração, de normas legais e estatutárias que disciplinam a atividade da instituição¹⁰.

⁹ Art. 2º. O regime de direção fiscal poderá ser instaurado, quando detectadas uma ou mais anormalidades econômico-financeiras ou administrativas graves que coloquem em risco a continuidade ou a qualidade do atendimento à saúde, conforme abaixo especificadas, sem prejuízo de outras hipóteses que venham a ser identificadas pela ANS. I - totalidade do ativo em valor inferior ao passivo exigível; II - desequilíbrios estruturais na relação entre ativos e passivos de curto prazo que comprometam a liquidez; III - inadequação às regras de garantias financeiras e ativos garantidores; IV - inadimplência contumaz com o pagamento aos prestadores; V - não apresentação, rejeição, cancelamento ou descumprimento do Plano de Adequação Econômico-Financeira - PLAEF ou do Termo de Assunção de Obrigações Econômico-Financeiras - TAOEF; VI - obstrução ao acompanhamento da situação econômico-financeira; VII - não adoção ou inobservância das regras do Plano de Contas Padrão da ANS; VIII - deficiência de controles internos, inconsistências, erros ou omissões nas informações contábeis que prejudiquem a avaliação da situação econômico-financeira. IX - Inobservância das normas referentes à autorização de funcionamento; ou X - alteração ou transferência do controle societário, incorporação, fusão, cisão ou desmembramento em descumprimento às normas da ANS, se não promovida a regularização do ato.

¹⁰ Art. 17.

Nos casos em que não há mais possibilidade de continuação das atividades, a ANS pode ainda optar pelo cancelamento da autorização de funcionamento ou do registro provisório da operadora, como medida alternativa à decretação da liquidação extrajudicial, quando esta se apresentar como mais adequada à realização do interesse público visado pelo ato, conforme o artigo 19 da Resolução Normativa nº 522/2022¹¹ - como nos casos em que a entidade exerça outras atividades cuja preservação é recomendada pelo interesse público, ou quando os próprios custos de processamento da liquidação extrajudicial possam frustrar os interesses dos credores no recebimento de seus créditos.

Dados fornecidos pela própria ANS indicam que em 31 de dezembro de 2022, havia 25 operadoras em regime de direção fiscal, que possuíam 1.115.697 (um milhão, cento e quinze mil, seiscentos e noventa e sete) beneficiários¹².

A recuperação das entidades submetidas a esse regime vem sendo crescente, indicando um fator positivo do controle de (in)solvência. No período compreendido entre 2000 e 2010, apenas 21% das operadoras cujas direções fiscais foram encerradas conseguiram comprovar sua recuperação econômico-financeira, e 79% foram retiradas do mercado (através da decretação de liquidação extrajudicial ou pelo cancelamento compulsório de registro); já no período entre 2016 e 2022, o percentual de recuperação aumentou para 52%, com uma redução da retirada compulsória do mercado para 48%

¹¹ Art. 19. A ANS poderá decidir pelo cancelamento da autorização de funcionamento ou do registro provisório da operadora, como medida alternativa à decretação da liquidação extrajudicial, quando se apresentar como mais adequada à realização do interesse público visado pelo ato, devendo-se considerar, para tanto, ao menos uma das seguintes circunstâncias, dentre outras: I - o total de obrigações líquidas da operadora com prestadores de serviços da rede assistencial não for superior ao equivalente a quarenta salários mínimos; II - os custos do processamento da liquidação extrajudicial possam frustrar a expectativa dos credores de receberem o que lhes é devido; III - houver exercício de outras atividades, além da operação de planos de saúde, que o interesse público recomende sejam preservadas, ou IV - as características específicas, especialmente no que concerne à natureza jurídica dos atos constitutivos da operadora, não recomendem a liquidação extrajudicial da pessoa jurídica. § 1º A ANS deverá comunicar às autoridades de registro competentes o cancelamento da autorização para o exercício da atividade de operação de plano privado de assistência à saúde. § 2º A existência de indícios de crimes falimentares não impede a decisão pelo cancelamento da autorização de funcionamento ou do registro provisório da operadora, como medida alternativa à decretação da liquidação extrajudicial. § 3º O cancelamento da autorização de funcionamento ou do registro provisório da operadora não extingue a punibilidade de infrações às normas da ANS.

¹² Disponível em https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/transparencia-e-prestacao-de-contas/prestacao-de-contas/Relatorio_Anual_de_Gestao_e_de_Atividades_2022.pdf. Acesso em: 15.07.2024.

(sendo 22% encerradas por cancelamento compulsório do registro e 26% por liquidação extrajudicial)¹³.

RESPONSABILIDADE DOS DIRIGENTES

Nas hipóteses em que se constatem irregularidades na administração das operadoras do Sistema de Saúde Suplementar, deve-se também apurar a responsabilidade dos seus administradores, conforme a lei e a regulamentação aplicáveis. O ato da ANS que submete uma operadora aos regimes de direção fiscal ou liquidação extrajudicial tem como consequência grave a indisponibilidade dos bens dos seus administradores.

A inclusão do art. 24-A na Lei 9.656/98¹⁴ prevê a responsabilidade objetiva e solidária dos administradores pelas obrigações assumidas em sua gestão quando da decretação da direção fiscal ou da liquidação extrajudicial. O referido dispositivo dispõe ainda a decretação da indisponibilidade dos bens dos administradores até o montante dos prejuízos causados. Assim, bastaria a identificação, pela ANS, do desequilíbrio econômico-financeiro capaz de suscitar dúvidas quanto à continuidade das atividades das operadoras para que seus administradores tivessem seus bens indisponibilizados¹⁵.

Discute-se na doutrina a possibilidade de aplicação das disposições previstas na Lei 6.024/74, que disciplina a intervenção e a liquidação extrajudicial de instituições financeiras, à intervenção e liquidação extrajudicial das seguradoras e operadoras de planos privados de assistência à saúde¹⁶. Considerando a similaridade entre o tratamento destinado ao regime bancário¹⁷ e ao regime próprio da saúde suplementar, questão

¹³ Relatório anual de gestão e de atividades – Exercício 2022. Agência Nacional de Saúde. Disponível em: [https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/transparencia-e-prestacao-de-contas/prestacao-de-contas/Relatorio Anual de Gestao e de Atividades 2022.pdf](https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/transparencia-e-prestacao-de-contas/prestacao-de-contas/Relatorio%20Anual%20de%20Gestao%20e%20de%20Atividades%202022.pdf). 86-87. Acesso em: 10.06.2024.

¹⁴ Art. 24-A, §6º, Lei 9.656/98: Os administradores das operadoras de planos privados de assistência à saúde respondem solidariamente pelas obrigações por eles assumidas durante sua gestão até o montante dos prejuízos causados, independentemente do nexos de causalidade.

¹⁵ MARCELOS, Bruno Teixeira. Os limites legais para a indisponibilidade de bens dos sócios e administradores de operadoras de planos de saúde. Disponível em: <https://www.iess.org.br/sites/default/files/2021-07/2016%20Bruno%20Teixeira%20Marcelos.pdf>. Acesso em: 02/04/2024. Art. 24-A. Os administradores das operadoras de planos privados de assistência à saúde em regime de direção fiscal ou liquidação extrajudicial, independentemente da natureza jurídica da operadora, ficarão com todos os seus bens indisponíveis, não podendo, por qualquer forma, direta ou indireta, aliená-los ou onerá-los, até apuração e liquidação final de suas responsabilidades.

¹⁶ BOTTESINI, Maury Angelo; MACHADO, Mauro Conti. Lei dos Planos e Seguros de Saúde Comentada – Artigo por Artigo. Rio de Janeiro: Forense, 2015. p. 230.

¹⁷ O artigo 36 da Lei 6.024/76 contém regra similar àquela da Lei 9.656/98 quando à indisponibilidade dos bens dos ex-administradores, no sentido de que: “Os administradores das instituições financeiras em intervenção, em liquidação extrajudicial ou em falência, ficarão com todos os seus bens indisponíveis não

relevante se dá sobre a duração da indisponibilidade dos bens dos ex-administradores, bem como da natureza do regime de sua responsabilização civil.

Sobre a indisponibilidade dos bens dos administradores, o parágrafo primeiro do art. 24-A da Lei 9.656/98 dispõe que a medida atinge todos que tenham estado nas funções de administração nos doze meses anteriores ao ato que decretar os indigitados regimes¹⁸, sem, contudo, estipular o limite máximo de duração da medida. O art. 48 da Resolução Normativa nº 316/12 da ANS, por outro lado, autoriza os prejudicados pela indisponibilidade a requerer seu levantamento a qualquer momento, desde que comprovados determinados requisitos legais¹⁹.

Assim, discutiu-se em sede jurisprudencial a extensão do prazo de indisponibilidade dos bens dos ex-administradores e a possibilidade de aplicação do art. 40 da Lei 6.024/74 aos casos das operadoras de planos de saúde, que expressamente estipula um limite de duração para a medida ao dispor que “*os administradores de instituições financeiras respondem solidariamente pelas obrigações por elas assumidas durante sua gestão, até que se cumpram*”.

Instada a se pronunciar, a Primeira Turma do Superior Tribunal de Justiça asseverou, no âmbito do julgamento do Recurso Especial nº 626.014-RJ, de Relatoria do Ministro Francisco Falcão, que *a autorização legislativa que permite a imposição de indisponibilidade dos bens dos administradores não pode, como qualquer outra, se afastar do princípio da razoabilidade, para decidir que, passados 14 (quatorze) anos sem conclusão do procedimento de liquidação extrajudicial, deve ser levantado o decreto de indisponibilidade dos bens*. Ainda que não tenha reconhecido a limitação temporal da Lei 6.024/74, aquela Corte Superior decidiu que o princípio da razoabilidade impede o prolongamento desmedido da providência.

Quanto à limitação subjetiva daqueles atingidos pela indisponibilidade, a Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Recurso Especial nº 1.845.214/RJ, determinou que só o magistrado pode elastecer o período de doze meses

podendo, por qualquer forma, direta ou indireta, aliená-los, até apuração e liquidação final de suas responsabilidades”.

¹⁸ § 1º A indisponibilidade prevista neste artigo decorre do ato que decretar a direção fiscal ou a liquidação extrajudicial e atinge a todos aqueles que tenham estado no exercício das funções nos doze meses anteriores ao mesmo ato.

¹⁹ Art. 48. Aqueles cujos bens tenham sido alcançados pela indisponibilidade de bens poderão requerer à ANS o levantamento desse gravame, indicando: I - a qualificação e a prova da condição de interessado; II - o pedido, com suas especificações; e III - a documentação comprobatória dos fatos alegados no pedido.

anteriores à decretação da direção fiscal ou do regime de liquidação extrajudicial, previsto no parágrafo primeiro do artigo 24-A da Lei 9.656/98, a fim de tornar indisponíveis os bens de outros administradores, não sendo possível à ANS a determinação da medida, em virtude do princípio da legalidade estrita ao qual a agência reguladora deve obediência²⁰.

Sobre a natureza da responsabilidade dos ex-administradores, ainda que o parágrafo 6º do artigo 24-A da Lei 9.656/98 a expresse como objetiva, deve-se ressaltar que no âmbito do julgamento do Recurso Especial nº 1.610.938/ RJ, no qual se discutiu a responsabilidade dos administradores do Instituto Aerus de Seguridade Social e das suas patrocinadoras Varig, Transbrasil e Interbrasil, a Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça decidiu que a responsabilidade dos administradores de instituições financeiras em liquidação seria subjetiva, assim como a responsabilidade dos administradores das referidas sociedades anônimas patrocinadoras²¹. Caso admitida a aplicação das disposições referentes às instituições financeiras aos ex-administradores de operadoras de planos de saúde, o que nos parece ser a hipótese mais acertada, a referida decisão conflitaria com disposição expressa da Lei 9.656/98, abrindo espaço para novas discussões sobre a natureza desta responsabilidade.

CONCLUSÃO

²⁰ “Com efeito, a decretação da indisponibilidade de bens visa a evitar que a eventual insolvência civil ou falência da operadora, causada pela má-administração, provoque um risco sistêmico ao mercado de planos de saúde, assegurando a responsabilidade patrimonial de todos aqueles que concorreram para a instauração do regime de liquidação extrajudicial. Visa, em última análise, à proteção de toda a coletividade envolvida na prestação do serviço privado de assistência à saúde, de inegável relevância econômica e social. (...). Nessa toada, a ANS, enquanto autoridade competente para a decretação da medida e ente administrativo subordinado ao princípio da legalidade estrita, deve observância estrita às limitações previstas no art. 24-A da Lei 9.656/1998, não lhe cabendo, portanto, elastecer o prazo previsto no seu §1º para atingir outros agentes que não se enquadram na hipótese legal. Na esfera judicial, todavia, pode o Juízo, com base no poder geral de cautela que lhe confere a lei, ampliar o alcance daquela norma que prevê a indisponibilidade de bens quando verificar a existência de fundados indícios de responsabilidade de determinado agente, a fim de assegurar, concretamente, a eficácia e a utilidade do provimento jurisdicional de caráter satisfativo”. Superior Tribunal de Justiça. Terceira Turma. Recurso Especial nº 1.845.214-RJ. Relatora: Ministra Nancy Andrighi. Data do Julgamento: 20/10/2020. DJe: 26/10/2020.

²¹ “1. A jurisprudência do STJ firmou-se no sentido de que a responsabilidade dos administradores de instituições financeiras em liquidação é subjetiva, na esteira do que dispõem os artigos 39 e 40 da Lei n. 6.024/74, assim como o é a responsabilidade dos administradores das sociedades anônimas patrocinadoras. 2. Se a eventual responsabilização dos administradores está, de um modo ou de outro, vinculada à prática de determinadas ações ou omissões culposas, consoante dispõem os arts. 39 da Lei 6.024 e 63 da LC 109/01, para se reconhecer justa causa na execução, cumpre ao demandante demonstrá-las mediante um mínimo embasamento probatório”. Superior Tribunal de Justiça. 3ª Turma. Recurso Especial nº 1.610.938-RJ. Relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino. Data do Julgamento: 09.08.2016. DJe: 16.08.2016.

- O sistema de saúde no Brasil é dividido entre o sistema público (Sistema Único de Saúde) e o sistema privado, composto pelos agentes que integram o denominado Sistema de Saúde Suplementar – que, por sua vez, compreende os seguros e planos de saúde privados, objeto de regulação econômica por parte da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). A atuação da agência reguladora visa corrigir a assimetria de informações entre os usuários e as operadoras de planos de saúde, buscando minimizar e/ou atenuar as falhas de serviço e o risco de colapso sistêmico.
- Com este objetivo, a Lei 9.656/1998 (que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde) estipula a regulação prudencial para o mercado de saúde suplementar em seus arts. 35-A, inciso IV e parágrafo único, e 35-L. Trata-se de um conjunto de regras de governança que tem como um dos seus efeitos reduzir a possibilidade de insolvência das entidades atuantes neste segmento, bem como mitigar os efeitos negativos decorrente da crise da empresa.
- No mesmo sentido, a ANS recentemente robusteceu suas normas internas sobre o tema, com a edição da Resolução Normativa nº 518/2022, que disciplina a adoção de práticas de governança corporativa visando à manutenção da solvência das operadoras de saúde, com o regramento atinente aos controles internos e à gestão de riscos.
- A adoção das práticas de governança corporativa para fins de solvência das operadoras do Sistema de Saúde Suplementar, todavia, nem sempre é suficiente para evitar uma crise econômico-financeira. A depender da gravidade da crise, medidas como a direção fiscal, a liquidação extrajudicial ou o cancelamento compulsório do registro, todas previstas na Resolução Normativa nº 522/2022 da ANS, podem ser adotadas com o fim de evitar um colapso sistêmico.
- A direção fiscal aplica-se aos casos em que são identificadas anomalias econômico-financeiras ou administrativas superáveis, sendo possível a manutenção das atividades. Para as hipóteses em que já não há qualquer possibilidade de continuação das operações, a ANS tem duas opções: (i) o regime de liquidação extrajudicial, destinado aos casos mais graves, em que é iminente o

risco sistêmico diante das circunstâncias concretas; ou (ii) o cancelamento da autorização de funcionamento ou do registro provisório da operadora, como medida alternativa à decretação da liquidação extrajudicial, quando se apresentar como mais adequada à realização do interesse público visado pelo ato.

- Outro fator relevante a ser aferido quando da crise de operadoras de planos de saúde é a responsabilidade de seus dirigentes. Atualmente, o art. 24-A da Lei 9.656/98 prevê sua responsabilidade objetiva e solidária pelas obrigações assumidas em sua gestão quando da decretação da direção fiscal ou da liquidação extrajudicial, bem como a decretação da indisponibilidade dos bens dos administradores até o montante dos prejuízos causados.
- Recentes decisões do Superior Tribunal de Justiça analisaram a extensão do prazo de indisponibilidade de bens dos ex-administradores de operadoras de planos de saúde, a limitação subjetiva daqueles atingidos pela referida medida e a natureza da responsabilidade destes ex-administradores sem, contudo, ter sido expressamente reconhecida a possibilidade de aplicação das regras destinadas às instituições financeiras aos casos das operadoras de planos de saúde, de modo que tal discussão ainda não está pacificada.