

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS – FACIC
GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS CONTÁBEIS

ROBERTA RONCI DE BARROS

GOVERNANÇA E TRANSPARÊNCIA EM COOPERATIVAS DE SAÚDE:
uma análise do processo de reestruturação da Unimed-Rio à luz da RN 518/2022 da ANS

UBERLÂNDIA
JUNHO 2026

ROBERTA RONCI DE BARROS

**GOVERNANÇA E TRANSPARÊNCIA EM COOPERATIVAS DE SAÚDE:
uma análise do processo de reestruturação da Unimed-Rio à luz da RN 518/2022 da ANS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Ciências Contábeis da
Universidade Federal de Uberlândia como
requisito parcial para obtenção do grau de
Bacharel em Ciências Contábeis.

Orientadora: Profª Drª Gilvania de Sousa Gomes

**UBERLÂNDIA
JUNHO DE 2026**

ROBERTA RONCI DE BARROS

Uma análise do processo de reestruturação da Unimed-Rio à luz da RN 518/2022 da ANS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Ciências Contábeis da Universidade Federal de Uberlândia como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Ciências Contábeis.

Banca de avaliação:

Profª Drª Gilvania de Sousa Gomes – UFU
Orientadora

Blind Review – UFU
Membro

Blind Review – UFU
Membro

Uberlândia (MG), 29 de Junho de 2026

AGRADECIMENTOS

Agradeço, em primeiro lugar, a Deus, fonte de Vida, força e esperança, que me sustentou nos momentos de dúvida, cansaço e incerteza, e me deu coragem para seguir em frente até a conclusão deste trabalho.

À minha família, meu porto seguro, especialmente ao meu esposo e ao meu filho, deixo minha mais profunda gratidão pelo amor incondicional, pela paciência nos dias difíceis e pela compreensão nas ausências. Vocês foram meu maior incentivo para não desistir.

Aos meus pais (*in memoriam*), espero que de onde estejam, vejam, e se orgulhem com a conclusão deste importante capítulo da minha vida.

Agradeço também à minha orientadora, que ouviu minhas angústias, sempre me incentivando de forma positiva e me ajudou a encarar a pesquisa como mais uma etapa importante da minha vida profissional. Sou grata, ainda, pela compreensão demonstrada durante os momentos difíceis enfrentados ao longo da elaboração deste trabalho.

Por fim, agradeço a todos que, de alguma forma, estiveram presentes nesta jornada, contribuindo com palavras, gestos ou incentivo. Este trabalho também é fruto de cada apoio recebido.

RESUMO

O artigo examina a efetividade das práticas de governança corporativa e transparência no setor de saúde suplementar brasileiro, tomando como referência o processo de reestruturação da cooperativa médica Unimed Rio e tem como finalidade analisar em que medida a incorporação regulatória da governança corporativa contribui para a solvência, a sustentabilidade e a continuidade operacional das operadoras de planos de saúde. Adota-se metodologia qualitativa, de natureza documental, estruturada como estudo de caso único, com análise de atos normativos, documentos institucionais, relatórios oficiais e demonstrações financeiras produzidos ao longo do período compreendido entre 2016 a 2026, fase de intensificação da crise da cooperativa. Os resultados revelam a existência de fragilidades sistêmicas na governança organizacional, caracterizadas por deficiências nos mecanismos de supervisão interna, insuficiência de controles e de gestão de riscos, além de baixos níveis de transparência e confiabilidade das informações. Evidenciam-se efeitos cumulativos entre essas fragilidades, que comprometeram a capacidade de resposta tempestiva à deterioração econômico-financeira e ampliaram a necessidade de intervenções regulatórias. As conclusões indicam que, embora o fortalecimento normativo da governança corporativa represente avanço relevante na regulação prudencial do setor, sua efetividade depende da internalização substantiva dessas práticas nas estruturas decisórias e na cultura organizacional das operadoras. O estudo demonstra que o cumprimento formal das exigências regulatórias é insuficiente para prevenir crises de solvência quando persistem fragilidades institucionais, contribuindo para o debate acadêmico sobre os limites da governança regulatória em contextos de elevada complexidade organizacional.

Palavras-chave: Governança Corporativa. Saúde Suplementar. Regulação Prudencial.

Transparência Organizacional. Solvência das Operadoras.

ABSTRACT

This article examines the effectiveness of corporate governance and transparency practices in the Brazilian supplementary health sector, using the restructuring process of the medical cooperative Unimed Rio as a reference model. It intends to analyze how the regulatory incorporation of corporate governance contributes to the resolution, sustainability, and operational development of health insurance providers. It is a qualitative, documentary methodology, structured as a single case study, with the analysis of regulatory acts, institutional documents, official reports, and financial statements produced between 2016 and 2026, a period marked by the intensification of the cooperative's crisis. The results portrait the existence of systemic weaknesses in organizational governance, often shown by deficiencies in internal oversight mechanisms, insufficient controls of management risks, as well as low levels of transparency and information reliability. Cumulative effects among these weaknesses are evidenced, which compromised the capacity for a timely response to economic-financial deterioration and increased the need for regulatory interventions. The conclusions indicate that, although the normative strengthening of corporate governance represents a relevant advancement in the prudential regulation of the sector, its effectiveness depends on the substantive internalization of these practices within the decision-making structures and organizational culture of the providers. The study demonstrates that formal compliance with regulatory requirements is insufficient to prevent solvency crises when institutional weaknesses remains, contributing to the academic overtake on the limits of regulatory governance in contexts of high organizational challenges.

Keywords: Corporate Governance. Supplementary Health Sector. Prudential Regulation. Organizational Transparency. Operator Solvency.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACI: Aliança Cooperativa Internacional
ANS: Agência Nacional de Saúde Suplementar
CFC: Conselho Federal de Contabilidade
IBGC: Instituto Brasileiro de Governança Corporativa
DIOPE: Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras
DIOPS: Documento de Informações Periódicas das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde
OAB: Ordem dos Advogados do Brasil
OCB: Organização das Cooperativas Brasileiras
PPA: Procedimentos Previamente Acordados
RDC: Resolução da Diretoria Colegiada
RN: Resolução Normativa
RO: Resolução Operacional

SUMÁRIO

1 Introdução.....	1
2 GOVERNANÇA CORPORATIVA.....	3
2.1 Teoria da Agência e Assimetria Informacional.....	3
2.2 Governança em Cooperativas de Saúde	4
2.3 RN 518/2022 e a Governança Regulatória na Saúde Suplementar	6
2.4 <i>Disclosure</i> , Transparência e Continuidade Operacional	7
3 METODOLOGIA.....	9
3.1 Classificação da pesquisa	10
3.2 Caso analisado	11
3.3 Delimitação temporal	11
3.4 Corpus documental e critérios de seleção.....	11
3.5 Procedimentos de análise.....	13
4. ANÁLISE E DISCUSSÃO.....	13
4.1 Estruturas de Governança.....	14
4.2 Controles Internos	15
4.3 Gestão de Riscos.....	17
4.4 Transparência e <i>Disclosure</i>	19
4.5 Confiabilidade das Informações e Qualidade dos Dados	21
4.6 Aderência da Unimed-Rio às práticas previstas na RN nº 518/2022	23
5. Considerações Finais	26
REFERÊNCIAS	29

1 INTRODUÇÃO

A governança corporativa consolidou-se como elemento central para a sustentabilidade, a legitimidade e a credibilidade das organizações, ao estruturar práticas orientadas pela integridade, pelo *disclosure*, equidade, *accountability* e responsabilidade corporativa (IBGC, 2023; ANDRADE; ROSSETTI, 2014). No contexto das cooperativas de saúde, essa temática assume relevância particular em razão de características estruturais como a gestão democrática, a participação dos cooperados e a tutela de interesses coletivos (AZEVEDO, 2020).

Ademais, tais organizações enfrentam desafios específicos decorrentes da elevada complexidade do setor, especialmente a intensa regulação estatal, a exigência de qualidade assistencial e a busca contínua por eficiência em ambiente competitivo. Soma-se a tais fatores a necessidade de gerir a pluralidade de interesses dos cooperados, que acumulam, simultaneamente, as posições de proprietários e usuários dos serviços, o que demanda mecanismos de governança capazes de equilibrar interesses individuais e coletivos (IBGC, 2025).

Nesse contexto, a governança corporativa emerge como instrumento relevante para a promoção da transparência, o aprimoramento dos processos decisórios e o fortalecimento da credibilidade organizacional, especialmente diante das exigências regulatórias e da necessidade de legitimação institucional das cooperativas de saúde. No plano normativo, a Resolução Normativa nº 443/2019, da ANS, estabeleceu parâmetros mínimos de governança, posteriormente aprimorados pela Resolução Normativa nº 518/2022, que passou a exigir estruturas formais, controles internos mais robustos e gestão contínua de riscos.

Esse regime normativo busca fortalecer a solvência das operadoras, ampliar a transparência e qualificar a administração, ao mesmo tempo em que reduz vulnerabilidades operacionais e incentiva decisões orientadas por riscos. Além disso, aumenta a confiabilidade das informações encaminhadas à ANS e incentiva uma cultura organizacional pautada na ética, na integridade e na conformidade regulatória, contribuindo para um setor mais resiliente, seguro e sustentável.

Para além do marco regulatório, a literatura aponta que a adoção de práticas de governança corporativa está associada à melhoria da tomada de decisão, à eficiência operacional e à mitigação de riscos, com impactos positivos sobre a solvência das operadoras (IBGC, 2025). Enquanto intermediárias entre prestadores de serviços de saúde e beneficiários, as operadoras dependem diretamente de sua solvência para garantir a sustentabilidade do

sistema de saúde suplementar, especialmente em face de falhas de mercado, como a assimetria informacional (CARDOSO; CASTAGNA, 2019, p. 85).

No Brasil, a regulação da solvência evoluiu de modelos iniciais, como a Resolução DC/ANS nº 77/2001, para o atual arcabouço baseado em garantias patrimoniais e capital regulatório compatível com os riscos da operação (ANS, 2022). Atualmente, estrutura-se no tripé formado por provisões técnicas, ativos garantidores e margem de solvência patrimonial à luz dessas considerações, o estudo da governança corporativa em cooperativas de saúde revela-se pertinente tanto sob a perspectiva acadêmica quanto prática.

No plano teórico, contribui para o debate sobre a interface entre regulação prudencial, transparência e sustentabilidade. No plano empírico, permite compreender como eventos concretos, como a reestruturação da Unimed-Rio, evidenciam desafios na efetividade das exigências normativas da ANS.

Nessa perspectiva, o problema de pesquisa que orienta o presente estudo pode ser formulado nos seguintes termos: Em que medida os eventos relacionados à reestruturação da Unimed-Rio revelam limites e desafios na efetividade das práticas de governança corporativa e transparência previstas na Resolução Normativa nº 518/2022 da ANS?

O objetivo deste estudo é analisar criticamente como o processo de reestruturação da Unimed-Rio evidencia desafios na implementação das práticas de governança corporativa e transparência previstas na RN nº 518/2022, bem como analisar as relações existentes entre os eventos associados à reestruturação, as práticas de governança corporativa e a situação econômico-financeira da Unimed-Rio.

A pesquisa justifica-se pela crescente centralidade da governança corporativa no contexto regulatório da saúde suplementar, especialmente diante do fortalecimento das exigências da ANS.

Apesar de amplamente reconhecida como mecanismo de transparência e integridade, ainda são limitados os estudos que examinam criticamente sua relação com a regulação prudencial e a solvência das operadoras, lacuna que este trabalho busca contribuir para suprir.

Ao examinar os eventos relacionados à reestruturação da Unimed-Rio, a pesquisa contribui para o debate sobre como fragilidades de governança e transparência podem comprometer a efetividade das normas prudenciais, a estabilidade financeira e a legitimidade organizacional na saúde suplementar.

O trabalho está estruturado em cinco seções: a seção 2 apresenta o referencial teórico; a seção 3 descreve a metodologia; a seção 4 desenvolve a análise do caso Unimed-Rio; e a seção 5 apresenta as considerações finais.

2 GOVERNANÇA CORPORATIVA

2.1 Teoria da Agência e Assimetria Informacional

A governança corporativa em cooperativas de saúde pode ser compreendida a partir de duas bases teóricas centrais: a Teoria da Agência (Jensen; Meckling, 1976) e a Teoria da Assimetria Informacional (Akerlof, 1970). Essas abordagens explicam a necessidade de mecanismos de monitoramento, transparência, prestação de contas e gestão de riscos nas organizações.

Segundo Jensen e Meckling (1976), a relação de agência surge quando um principal delega poder decisório a um agente. Como ambas as partes possuem interesses próprios, podem ocorrer conflitos que geram custos de agência, associados ao monitoramento, à prestação de garantias e às perdas decorrentes de decisões desalinhadas aos interesses dos proprietários. Nesse contexto, auditorias, conselhos, controles internos e mecanismos de *accountability* atuam como instrumentos de alinhamento e controle.

Complementarmente, Akerlof (1970) demonstra que a distribuição desigual de informações entre os agentes econômicos compromete a qualidade das decisões e a confiança institucional. A assimetria informacional pode gerar problemas de seleção adversa e risco moral, especialmente quando uma das partes detém informações privilegiadas sobre riscos, desempenho ou condições econômico-financeiras. Assim, transparência e *disclosure* tornam-se elementos essenciais para reduzir incertezas e fortalecer a governança.

A articulação dessas teorias permite compreender que os pilares da governança corporativa — transparência, *disclosure*, *accountability*, controles internos e gestão de riscos — constituem respostas institucionais aos conflitos de agência e às assimetrias informacionais.

Sob essa perspectiva, a RN nº 518/2022 da ANS pode ser interpretada como uma resposta regulatória voltada à mitigação desses problemas, ao exigir estruturas formais de governança, mecanismos de controle e procedimentos de monitoramento capazes de assegurar maior confiabilidade das informações e sustentabilidade das operadoras.

Nas cooperativas de saúde, esses desafios assumem características particulares, pois os cooperados frequentemente acumulam os papéis de proprietários e prestadores de serviços. Embora essa condição reduza a separação tradicional entre propriedade e gestão, ela não elimina os conflitos de agência, mas os desloca para as relações entre cooperados, dirigentes e

gestores, exigindo mecanismos capazes de conciliar participação democrática, profissionalização da gestão e sustentabilidade econômico-financeira.

Essa estrutura teórica contribui para interpretar o caso Unimed-Rio. Questões como fragilidades de *disclosure*, dificuldades de acesso dos cooperados às informações, divergências sobre passivos contábeis, deficiências de controle interno e sucessivas intervenções regulatórias podem ser compreendidas como manifestações de conflitos de agência e assimetrias informacionais. A limitação do fluxo de informações reduziu a capacidade de monitoramento pelos cooperados e dificultou respostas tempestivas aos riscos organizacionais.

À luz dessas teorias, a crise da Unimed-Rio evidencia como falhas de governança podem comprometer a sustentabilidade organizacional. A dificuldade de fiscalização pelos cooperados, associada à limitada transparência das informações econômico-financeiras, ampliou os custos de agência e enfraqueceu os mecanismos de controle. Nesse contexto, *disclosure*, *accountability*, controles internos e gestão de riscos assumem papel fundamental para alinhar interesses, reduzir incertezas e preservar a continuidade operacional das cooperativas de saúde.

2.2 Governança em Cooperativas de Saúde

A governança corporativa pode ser compreendida como o conjunto de mecanismos institucionais que orienta a direção, o monitoramento e o controle das organizações, estabelecendo as relações entre sócios, administradores e demais partes interessadas, com vistas à promoção de transparência, equidade, *accountability* e sustentabilidade (IBGC, 2023).

Esses são os princípios básicos das boas práticas de governança segundo o Instituto Brasileiro de Governança Corporativa (IBGC), que buscam mitigar conflitos de interesse e alinhar incentivos organizacionais, especialmente em contextos marcados pela separação entre propriedade e gestão, conforme destacado pela Teoria da Agência, e propõe mecanismos de controle, transparência e alinhamento de objetivos para reduzir conflitos de agência e proteger os interesses dos investidores (JENSEN; MECKLING, 1976).

Nesse contexto, mecanismos como conselhos de administração independentes, auditorias e transparência informacional são concebidos como instrumentos de controle e redução de assimetrias informacionais, contribuindo para a mitigação de riscos e para a sustentabilidade organizacional (LOBO, 2010; IBGC, 2015).

No entanto, a aplicação desses mecanismos em cooperativas de saúde demanda adaptações estruturais, uma vez que o modelo cooperativista apresenta características institucionais distintas das sociedades empresárias tradicionais. As cooperativas caracterizam-

se como sociedades de pessoas regidas por princípios de gestão democrática, nos quais cada cooperado possui igual poder de voto, independentemente da participação no capital, conforme a Lei nº 5.764/1971. Além disso, os cooperados acumulam as posições de proprietários e usuários dos serviços, o que altera significativamente a dinâmica clássica de separação entre propriedade e gestão.

Tais características implicam desafios únicos de governança: a separação entre propriedade e gestão assume contornos diferentes, pois os gestores muitas vezes são escolhidos dentre os próprios cooperados e precisam equilibrar os interesses dos cooperados como donos e como beneficiários (SERIGATI, 2008; MACIEL *et al.*, 2018).

Por um lado, o modelo cooperativista valoriza a participação ampla e a solidariedade entre membros, visando objetivos coletivos além do lucro imediato, como o atendimento de necessidades dos associados e a missão social do empreendimento, princípio da dupla natureza econômico-social da cooperativa.

Por outro lado, à medida que crescem em tamanho e complexidade, as cooperativas de saúde enfrentam a necessidade de profissionalização da gestão e de adoção de mecanismos modernos de controle e prestação de contas para garantir a eficiência e a sustentabilidade econômico-financeira no longo prazo.

Essas características produzem dilemas relevantes de governança. A necessidade de conciliar participação democrática com eficiência decisória pode gerar tensões entre deliberação coletiva e agilidade gerencial. Adicionalmente, o duplo papel dos cooperados, como prestadores de serviços e beneficiários, tende a intensificar conflitos de interesse, especialmente entre a maximização de rendimentos individuais e a sustentabilidade econômica da cooperativa. Tais elementos evidenciam a necessidade de mecanismos de governança capazes de equilibrar participação, controle e profissionalização da gestão.

Estudos indicam que a adoção de práticas de governança pode contribuir para a profissionalização da gestão em cooperativas, promovendo maior eficiência operacional e sustentabilidade (AZEVEDO, 2020; MARQUES *et al.*, 2025). Contudo, tais práticas também podem gerar tensões com os princípios tradicionais do cooperativismo, especialmente no que se refere à autonomia e à democracia interna (MACIEL *et al.*, 2018).

No setor de saúde suplementar, esses desafios ganham contornos ainda mais acentuados. As cooperativas médicas, como as do Sistema Unimed, surgiram como organizações sem fins lucrativos formadas por profissionais médicos para oferecer planos e serviços de assistência à saúde aos seus membros e clientes, dentro de princípios cooperativistas. Contudo, o setor de saúde suplementar enfrenta crescentes desafios regulatórios, marcados pelo aumento das

exigências normativas e das pressões dos órgãos reguladores, aliados à elevação dos custos assistenciais e administrativos e à demanda por maior qualidade no atendimento, o que impõe dificuldades adicionais aos gestores na manutenção do equilíbrio econômico-financeiro das cooperativas. (LOBO, 2010).

Nesse contexto, casos empíricos relevantes evidenciam que a ausência ou fragilidade de mecanismos de governança pode comprometer tanto a viabilidade econômico-financeira quanto a confiança institucional nas cooperativas de saúde.

Dessa forma, a governança corporativa emerge como elemento relevante, embora não suficiente, para a mitigação de conflitos e para a sustentabilidade das cooperativas de saúde, especialmente em contextos de crise.

2.3 RN 518/2022 e a Governança Regulatória na Saúde Suplementar

A crescente complexidade e os riscos do setor de saúde suplementar no Brasil têm levado a ANS a adotar uma postura ativa de governança regulatória, estabelecendo normas que obriguem as operadoras de planos de saúde, inclusive as cooperativas médicas, a implementarem práticas mínimas de governança corporativa como parte do arcabouço regulatório da solvência e proteção do consumidor, conforme a Lei nº 9.656/1998.

Nesse contexto, a RN nº 518/2022 da ANS pode ser compreendida como um marco relevante no processo de aperfeiçoamento da governança regulatória no âmbito da saúde suplementar, ao consolidar e atualizar diretrizes anteriormente estabelecidas pela RN nº 443/2019. A norma aprofunda as exigências de governança corporativa aplicáveis às operadoras de planos de saúde, conferindo especial centralidade ao fortalecimento dos controles internos e à institucionalização de práticas sistemáticas de gestão de riscos.

Ao vincular tais mecanismos à solvência e à continuidade operacional das operadoras, a resolução evidencia a preocupação regulatória com a prevenção de fragilidades organizacionais capazes de comprometer a sustentabilidade econômico-financeira do setor. Sua formulação, assim como a da RN nº 443/2019, insere-se em um contexto marcado por problemas identificados pela ANS em operadoras submetidas a processos de insolvência ou liquidação.

Evidências produzidas pela própria ANS indicam que falhas de gestão, déficits de transparência e fragilidades em controles internos estiveram presentes na maioria das operadoras liquidadas, o que orientou o desenho de políticas regulatórias voltadas à governança

(LIPPI, 2019). No entanto, tais diagnósticos levantam questionamentos acerca dos limites da regulação como instrumento preventivo.

Entre as exigências da RN 518/2022 destacam-se a formalização de estruturas de governança, a implementação de sistemas de controle interno e a institucionalização da gestão de riscos, bem como a obrigatoriedade de auditorias e relatórios periódicos à ANS, podendo inclusive ter benefícios como redução de capital regulatório exigido se atenderem aos padrões de governança e risco estabelecidos.

No caso das cooperativas de saúde, o atendimento a essas novas exigências implica significativas adequações internas. Algumas cooperativas de pequeno e médio porte não possuíam, até então, departamentos especializados em gestão de riscos ou compliance, nem sistemas formais de controle interno plenamente desenvolvidos. Estruturar um aparato de governança robusto demanda investimento e mudanças culturais, já que requer, além dos requisitos tradicionais, por exemplo, conselhos e auditorias, a capacitação de gestores e conselheiros, e o comprometimento dos cooperados com as novas práticas.

No entanto, o não cumprimento da RN 518/2022 expõe as cooperativas a sanções regulatórias e, mais importante, mantém abertas vulnerabilidades que podem comprometer sua solvência e continuidade.

A reestruturação da Unimed-Rio exemplifica tanto a necessidade dessas práticas regulatórias quanto as dificuldades práticas em implementá-las. Enquanto a Unimed-Rio sofreu intervenção da ANS em 2016, com a ameaçada alienação de parte de sua carteira, e saiu do mercado de planos de saúde em 2024 devido ao agravamento da crise financeira, uma análise retrospectiva sugere que falhas de governança e controles contribuíram para sua situação, o que a RN 518/22 busca prevenir em outras operadoras.

Em suma, esta Resolução Normativa representa uma tentativa de indução regulatória de práticas de governança, cuja efetividade depende não apenas de sua formalização, mas de sua internalização pelas organizações.

2.4 Disclosure, Transparência e Continuidade Operacional

A terceira dimensão da revisão da literatura trata da importância da divulgação de informações, da transparência e da continuidade operacional no âmbito de governança corporativa e, especificamente, no contexto das cooperativas de saúde reguladas.

O disclosure refere-se à divulgação estruturada de informações relevantes, com o objetivo de reduzir assimetrias informacionais e permitir a avaliação externa das condições organizacionais (IBGC, 2015; AKERLOF, 1970).

A transparência, por sua vez, implica a disponibilização de informações claras, tempestivas e confiáveis, constituindo um elemento central da governança corporativa. Sua ausência tende a gerar assimetrias informacionais, comprometer a qualidade das decisões e enfraquecer relações de confiança. Em cooperativas de saúde, a transparência e a divulgação de informações relevantes são essenciais para construir e manter a confiança mútua entre cooperados, diretoria e beneficiários. Se informações críticas forem omitidas ou mal comunicadas, instaura-se assimetria de informação que pode levar a decisões equivocadas, erosão da confiança e conflitos internos – terreno fértil para crises institucionais.

Além disso, a transparência reforça o *accountability*, prestação de contas e responsabilização dos dirigentes. Em cooperativas, onde a estrutura de propriedade dispersa pode dificultar a cobrança de resultados, um robusto sistema de prestação de contas, com relatórios financeiros confiáveis, auditorias independentes, conselhos fiscais atuantes e canais de comunicação acessíveis aos sócios, é vital para assegurar que os gestores sejam responsabilizados por suas ações e desempenhos (NASSIF; SOUZA, 2013).

Situações empíricas no setor demonstram que falhas na divulgação de informações podem agravar crises organizacionais, ao dificultar a coordenação entre os atores e comprometer a legitimidade das decisões. A RN 518/2022 incorpora a transparência como elemento estruturante da governança regulatória, ao exigir fluxos formais de informação e mecanismos de verificação. Ainda assim, a efetividade dessas medidas depende da qualidade dos dados produzidos e do grau de comprometimento organizacional.

A norma exige que operadoras enviem periodicamente à ANS relatórios de Procedimentos Previamente Acordados (PPAs), destinados a comprovar a implementação e a efetividade das práticas de governança, dos controles internos e da gestão de riscos. Os PPAs consistem em um conjunto de procedimentos executados por auditores independentes, previamente acordados com a parte contratante, com o objetivo de assegurar a consistência e a confiabilidade das informações apresentadas pelas operadoras. Regulamentados pela Norma Brasileira de Contabilidade NBC TSC 4400, emitida pelo CFC em 2021. Esses procedimentos podem ser aplicados tanto a objetos financeiros quanto não financeiros e incluem a verificação de itens específicos, bem como a elaboração de relatórios encaminhados eletronicamente à ANS em conjunto com o DIOPS. Nesse contexto, a obrigatoriedade dos PPAs induz as operadoras de planos de saúde a documentarem, monitorarem e comunicarem de forma sistemática suas

práticas de gestão e os resultados alcançados, ampliando a transparência e a visibilidade das condições operacionais perante reguladores, gestores e demais partes interessadas. Além de contribuírem para a conformidade regulatória, os PPAs constituem um importante instrumento para o fortalecimento da governança corporativa e da gestão organizacional, favorecendo a confiança dos beneficiários e a eficiência do sistema de saúde suplementar

Continuidade operacional, ou perenidade do negócio, é um objetivo central tanto do cooperativismo quanto da governança corporativa. Conforme o CPC 00(R2):

Premissa de continuidade operacional

3.9 As demonstrações contábeis são normalmente elaboradas com base na suposição de que a entidade que reporta está em continuidade operacional e continuará em operação no futuro previsível. Assim, presume-se que a entidade não tem a intenção nem a necessidade de entrar em liquidação ou deixar de negociar. Se existe essa intenção ou necessidade, as demonstrações contábeis podem ter que ser elaboradas em base diferente. Em caso afirmativo, as demonstrações contábeis descrevem a base utilizada. (CPC, 2019, s.p.)

No setor de saúde, a continuidade dos serviços aos usuários é fundamental, dado o impacto social de eventuais interrupções na cobertura assistencial. A articulação entre transparência e gestão de riscos contribui para a continuidade pois permitem identificar problemas precocemente e implementar ações corretivas antes que a situação se torne irreversível.

Assim, estabelece-se uma relação intrínseca entre *disclosure*, transparência e continuidade operacional, na medida em que a qualidade das informações influencia diretamente a capacidade de supervisão, tomada de decisão e sustentabilidade organizacional. A ausência desses elementos pode favorecer a ocultação de problemas e a deterioração gerencial, enquanto sua adoção consistente, alinhada às exigências normativas e aos princípios de governança, contribui para a prevenção de crises, a implementação de ações corretivas tempestivas e a preservação da continuidade das cooperativas, mesmo em contextos adversos.

Em síntese, o referencial teórico indica que a governança corporativa em cooperativas de saúde envolve tensões estruturais entre princípios cooperativistas e exigências de eficiência e controle. A RN 518/2022 surge como resposta regulatória a essas fragilidades, embora sua efetividade dependa de fatores institucionais e organizacionais.

Nesse sentido, o caso Unimed-Rio oferece um campo empírico relevante para examinar os limites dessas práticas, permitindo problematizar a relação entre regulação, transparência e sustentabilidade.

3 METODOLOGIA

Esta seção descreve os procedimentos metodológicos adotados na pesquisa, explicitando a abordagem qualitativa, a estratégia de estudo de caso único, a constituição do corpus documental e os procedimentos de análise empregados para examinar criticamente a relação entre governança corporativa, transparência e regulação no caso Unimed-Rio.

3.1 Classificação da pesquisa

Este estudo adota abordagem qualitativa, de natureza documental, estruturada como estudo de caso único, tendo como unidade de análise a cooperativa de saúde Unimed-Rio. Tal delineamento mostra-se adequado à investigação de processos organizacionais e regulatórios complexos, uma vez que permite examinar, em profundidade, as relações entre práticas de governança, transparência e crise institucional. A opção pela abordagem qualitativa justifica-se, ainda, pela necessidade de compreender dimensões institucionais, normativas e organizacionais que não se reduzem a variáveis mensuráveis, demandando uma interpretação contextualizada dos documentos e dos eventos analisados (MINAYO, 2008).

A pesquisa é documental porque se baseia na coleta, organização e interpretação de documentos institucionais e normativos produzidos por agentes diretamente relacionados ao fenômeno investigado. O corpus inclui resoluções normativas, comunicados oficiais, relatórios de gestão, demonstrações financeiras, notas técnicas e demais registros emitidos pela ANS e pela Unimed-Rio, com destaque para a RN nº 518/2022.

Esse tipo de pesquisa mostra-se adequado quando se pretende examinar fatos, decisões e processos institucionalmente registrados, permitindo reconstruir o contexto regulatório e organizacional no qual o fenômeno se desenvolve (GIL, 2008; SÁ-SILVA; ALMEIDA; GUINDANI, 2009). No presente estudo, essa estratégia é particularmente pertinente porque os eventos analisados se materializam, em grande medida, por meio de atos normativos, comunicados e registros institucionais

A articulação entre abordagem qualitativa, pesquisa documental e estudo de caso permite compreender, de forma integrada, os significados, as práticas e os mecanismos institucionais associados ao processo de reestruturação da operadora. Além disso, a ênfase na materialidade documental permite examinar não apenas o conteúdo informacional dos registros, mas também sua função institucional na construção e na legitimação de decisões regulatórias e organizacionais (CELLARD, 2012)

Em consonância com a literatura metodológica, o estudo de caso é apropriado à investigação de fenômenos contemporâneos inseridos em seu contexto real, sobretudo quando

as fronteiras entre fenômeno e contexto não se apresentam de forma claramente delimitada (YIN, 2001). No presente trabalho, a opção pelo caso único decorre do caráter emblemático da crise da Unimed-Rio no setor de saúde suplementar.

3.2 Caso analisado

A escolha da Unimed-Rio justifica-se por sua relevância institucional no setor de saúde suplementar e pela gravidade da crise econômico-financeira enfrentada ao longo da última década, a qual motivou sucessivas intervenções regulatórias da ANS.

Trata-se de um caso emblemático, pois permite observar, em situação concreta, os desafios relacionados à governança corporativa, à transparência e à gestão de riscos em cooperativas de saúde, especialmente em contextos de instabilidade institucional e financeira.

A operadora figurou entre as cooperativas médicas de grande porte, condição que a insere diretamente no escopo da RN nº 518/2022, norma que dispõe sobre práticas mínimas de governança corporativa, controles internos e gestão de riscos para fins de solvência das operadoras de planos de saúde, até a migração de seus usuários para a Unimed Ferj.

3.3 Delimitação temporal

A pesquisa delimita-se ao período de 2016 a 2026, por abranger a fase de intensificação da crise da Unimed-Rio e os principais eventos de supervisão regulatória, reestruturação institucional e descontinuidade de sua atuação como operadora. Embora eventos anteriores sejam mencionados como antecedentes explicativos, o recorte analítico concentra-se no período em que a crise se tornou objeto de intervenção regulatória mais intensa.

Essa delimitação temporal permite captar tanto a fase crítica da crise quanto seus desdobramentos institucionais subsequentes, favorecendo uma análise longitudinal das práticas de governança, transparência e gestão de riscos no caso estudado.

3.4 Corpus documental e critérios de seleção

O corpus documental empírico da pesquisa é composto por resoluções normativas e operacionais da ANS, comunicados institucionais oficiais, relatórios da Unimed-Rio, demonstrações financeiras e demais documentos regulatórios e técnicos relacionados ao caso.

A literatura acadêmica foi utilizada como suporte teórico-interpretativo, não integrando o corpus empírico propriamente dito.

QUADRO 1 — CORPUS DOCUMENTAL DA PESQUISA

Documentos	Fonte	Período	Finalidade analítica
Demonstrações financeiras Unimed - Rio	Portal Unimed-Rio: Relatório bianual 2022-2023 / Painel econômico da Saúde Suplementar - ANS	2022 - 2024	Identificar <i>disclosures</i> e riscos
Demonstrações financeiras Unimed Ferj	Portal Unimed Ferj / Painel Econômico da Saúde Suplementar - ANS	2024 - 2025	Identificar <i>disclosures</i> e riscos
Pareceres de auditoria	Demonstrações Financeiras auditadas e encaminhadas à ANS	2023-2024	Analisar continuidade operacional
Resolução Operacional 2086/2016	DOU 20.10.2016 - pág.31 - Seção1	2016	Identificar o início do Regime Especial de Direção Técnica na Operadora / Contexto histórico
Resolução Normativa 443/2019	DOU 28.01.2019 - pág.306 - 307 - Seção1	vigente	Categorias regulatórias
Resolução Normativa 518/2022	DOU 04.05.2022 - pág.500 - 503 - Seção1	vigente	Categorias regulatórias
Documentos ANS - Termos de Compromisso e seus aditivos	Agência Nacional de Saúde Suplementar	2016 - 2024	Diretrizes acordadas entre ANS e Unimed - Rio / Contextualização do caso
Notícias institucionais	Sites: Unimed Rio; ANS	2023-2025	Contextualização do caso
Notícias imprensa	Portais de Notícias: O Globo; Agenda do Poder; Contec Brasil; Exame.com.	2023 - 2026	Contextualização do caso

Fonte: Elaborado pela autora

A seleção dos documentos observou cinco critérios principais:

- (i) relevância temática, considerando documentos diretamente relacionados à governança corporativa, transparência e regulação da saúde suplementar;
- (ii) pertinência ao caso analisado, abrangendo documentos especificamente vinculados à Unimed-Rio e à posterior absorção da sua operação pela Unimed Ferj, ou às normas aplicáveis ao seu contexto;
- (iii) confiabilidade da fonte, com prioridade para materiais provenientes de órgãos oficiais, instituições reconhecidas e publicações acadêmicas; e
- (iv) adequação temporal, contemplando documentos produzidos no período delimitado ou indispensáveis à compreensão do fenômeno investigado.

Tais critérios visam assegurar a consistência, a confiabilidade e pertinência analítica ao corpus empírico selecionado.

3.5 Procedimentos de análise

A análise dos dados foi conduzida por meio de análise documental de natureza qualitativa, com apoio dos pressupostos da análise de conteúdo (BARDIN, 2011). O procedimento envolveu leitura sistemática dos documentos, identificação de unidades de sentido, codificação temática e interpretação analítica dos conteúdos à luz do referencial teórico-normativo adotado.

As categorias analíticas foram definidas *a priori*, com base nos eixos estabelecidos pela Resolução Normativa nº 518/2022, compreendendo governança corporativa, transparência, *disclosure*, *accountability*, gestão de riscos e continuidade operacional, por constituírem o principal referencial normativo do problema investigado. Todavia, sua utilização não teve caráter meramente confirmatório, servindo como guia analítico inicial para a interpretação crítica dos documentos.

O procedimento analítico buscou identificar evidências documentais de implementação, insuficiência, tensão e limites das práticas de governança e transparência ao longo do processo de reestruturação da Unimed-Rio, relacionando os achados empíricos ao referencial teórico e ao marco regulatório pertinente.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO

Este capítulo analisa criticamente o processo de reestruturação da Unimed-Rio no período de 2016 a 2026, à luz das categorias de governança corporativa e transparência, buscando compreender em que medida os eventos observados evidenciam limites institucionais e regulatórios no contexto da saúde suplementar. Para cumprir esse objetivo, examinam-se atos e comunicados regulatórios da ANS referentes à Unimed-Rio, especialmente aqueles relacionados a regimes especiais, direção fiscal e técnica, decisões sobre transferência de carteira e outros marcos institucionais do período.

A análise qualitativa articula os eventos do caso Unimed-Rio com as categorias de governança organizacional, controles internos, gestão de riscos, transparência, *disclosure* e confiabilidade das informações, tomando a RN nº 518/2022 como referência regulatória, mas não como parâmetro exclusivo de interpretação.

4.1 Estruturas de Governança

Em outubro de 2016, foi publicada a Resolução Operacional nº 2.086 instaurando o regime especial de direção técnica na Unimed-Rio. Com isso, a operadora passou a ter acompanhamento direto de um representante designado pela agência, como pode ser constatado no trecho que segue:

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, no uso das atribuições que lhe confere o art. 86, inciso II, alínea "c" do Regimento Interno, aprovado pela Resolução Normativa RN nº 197, de 16 de julho de 2009, na forma do disposto no art. 24 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, alterada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24 de agosto de 2001, na reunião ordinária de 19 de outubro de 2016, considerando as anormalidades administrativas e assistenciais graves que colocam em risco a continuidade do atendimento à saúde dos beneficiários, de acordo com os elementos constantes do processo administrativo nº 33902.168358/2016-08, adotou a seguinte Resolução Operacional e eu, Diretor-Presidente, na forma do disposto nos incisos I e III, do art. 82, da RN nº 197, de 16 de julho de 2009, determino a sua publicação::

Art. 1 Fica instaurado o regime especial de direção técnica na operadora Unimed-Rio Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro LTDA. Registro ANS nº393321, inscrita no CNPJ sob o nº 42.163.881/0001-01

Art. 2º Esta Resolução Operacional - RO entra em vigor na data de sua publicação. (BRASIL, 2016, p. 31).

Importante destacar que essa medida se seguiu a um regime especial de direção fiscal já implementado pela ANS desde 2015, e renovado em março de 2016 por mais um ano, em razão dos elevados déficits financeiros; a Unimed-Rio apresentava patrimônio líquido negativo de R\$ 730 milhões já em 2016 (SETOR SAÚDE, 2016).

A adoção desses regimes especiais sugere que a estrutura de governança corporativa da cooperativa se mostrou insuficiente para conter a deterioração econômico-financeira e assegurar a continuidade dos serviços a quase 900 mil beneficiários. A direção técnica, não se tratando de intervenção propriamente dita, pois o gestor indicado pela ANS não assume a gestão direta da empresa, constituiu uma forma de supervisão intensiva e de orientação por parte do regulador. Ainda assim, sua imposição evidencia que a governança interna da Unimed-Rio carecia de robustez para lidar com a crise, caso contrário, não seria necessário recorrer a tal mecanismo extraordinário de acompanhamento.

A imposição de direção fiscal e técnica evidencia fragilidades estruturais na governança da cooperativa, especialmente quanto à capacidade dos mecanismos internos de supervisão e controle da alta administração de prevenir o agravamento da crise. Em uma organização desse porte, esperava-se atuação mais efetiva dos órgãos internos de governança, como conselho de administração e conselho fiscal.

Observa-se, ainda, a permanência prolongada de uma mesma liderança executiva, elemento que pode ter limitado a renovação institucional e reduzido a capacidade de revisão crítica das estratégias adotadas. Embora essa relação não possa ser tomada de forma automática, ela dialoga com a literatura que associa concentração de poder a maiores riscos de opacidade decisória e enfraquecimento dos controles.

Esses eventos dialogam com a literatura de governança corporativa ao evidenciar riscos associados à fragilidade dos mecanismos de supervisão e à concentração decisória. À luz da Teoria da Agência, a ausência de controles efetivos pode ampliar conflitos de interesse e reduzir a capacidade de responsabilização dos gestores (JENSEN; MECKLING, 1976). No contexto cooperativo, em que os dirigentes frequentemente emergem do próprio quadro de cooperados, o desafio consiste em equilibrar participação democrática e profissionalização administrativa (SERIGATI, 2008; MACIEL *et al.*, 2018). A ausência de renovação na liderança e as disputas políticas internas observadas na Unimed-Rio corroboram a tese de que estruturas formais de governança, onde conselhos independentes, rotatividade de cargos e avaliação de desempenho da diretoria, são fundamentais para evitar perpetuação de poderes e para assegurar prestação de contas nas cooperativas (IBGC, 2023; ANDRADE; ROSSETTI, 2014).

No plano regulatório, a RN nº 518/2022 procura responder a fragilidades dessa natureza ao exigir estruturas formais de governança, definição clara de responsabilidades e mecanismos de *accountability*. O caso analisado sugere a pertinência desses instrumentos, mas também indica que sua eficácia depende menos da formalização normativa e mais de sua efetiva incorporação à dinâmica organizacional.

Em tese, esse arcabouço regulatório busca fortalecer a capacidade preventiva das estruturas internas de governança. No entanto, o caso Unimed-Rio evidencia que a existência de exigências formais, por si só, não assegura resposta tempestiva a crises complexas.

4.2 Controles Internos

A Unimed-Rio permaneceu, ao longo do período analisado, sob regimes especiais de direção fiscal e técnica, com sucessivas renovações do monitoramento pela ANS. Em 24 de março de 2023, a ANS anunciou nova renovação do regime de direção técnica da cooperativa, destacando que a situação se prolonga desde 2016. A manutenção prolongada desse acompanhamento evidencia que deficiências internas graves não foram plenamente solucionadas mesmo após vários ciclos do plano de saneamento. Como observado, mesmo sob

supervisão, a Unimed-Rio ainda apresentava déficit operacional de R\$ 1,1 bilhão até o 3º trimestre de 2022 (ECONOMIC NEWS BRASIL, 2023).

Essa situação indica falhas persistentes nos controles internos da operadora, particularmente nos mecanismos de controle orçamentário, financeiro e de gastos assistenciais. Um indício dessas fragilidades foi a deterioração na capacidade de honrar obrigações básicas; em 2026, médicos cooperados da Unimed-Rio denunciaram atrasos superiores a oito meses no pagamento de honorários, levando-os a suspender atendimentos e a requerer intervenção da ANS (VILLA VERDE, 2026). Destaca-se que atrasos dessa magnitude na remuneração dos cooperados, que, por serem os pilares da operação assistencial, são indicativos de perdas de controle nos processos internos de gestão financeira e de fluxo de caixa, com repercussões negativas em cadeia sobre a qualidade do atendimento aos beneficiários.

A incapacidade de estabilizar a situação financeira e operacional, mesmo sob supervisão externa, aponta para fragilidades profundas nos controles internos e nos processos gerenciais. Em diálogo com a literatura setorial, como o levantamento da Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras (DIOPE)/ANS que verificou deficiências em controles internos em 82% das operadoras liquidadas no período 2012–2018 (LIPPI, 2019), a experiência da Unimed-Rio sugere que a insuficiência de mecanismos sistemáticos de controle favoreceu a acumulação prolongada de prejuízos sem correção tempestiva.

Os dados sugerem possíveis limitações na capacidade interna de monitoramento e resposta aos problemas, evidenciadas por indicadores de aumento do endividamento e deterioração financeira. Já em 2016, observava-se patrimônio líquido negativo de R\$ 730 milhões e endividamento financeiro e tributário superior a R\$ 1 bilhão (SETOR SAÚDE, 2016), o que indica que tais questões não foram eficazmente endereçadas pelas instâncias internas.

A situação da Unimed-Rio converge com análises que associam a qualidade da governança ao desempenho econômico-financeiro das operadoras, especialmente no que se refere à solvência e ao resultado operacional. O caso ilustra como a ausência de sistemas de controle suficientemente eficazes pode permitir que problemas financeiros se agravem até comprometer a confiança de cooperados e beneficiários. Inclusive, reforça a tese sobre a necessidade de profissionalização da gestão em cooperativas, de modo a implementar práticas contábeis e de controle comparáveis às de empresas de capital aberto, sem prejuízo dos princípios cooperativistas (LOBO, 2010).

Ao exigir a implementação formal de sistemas de controle interno, a RN 518/2022 busca institucionalizar práticas de monitoramento e prevenção, visando evitar a repetição de cenários como o da Unimed-Rio. O artigo 6º da norma, por exemplo, explicita que as operadoras devem

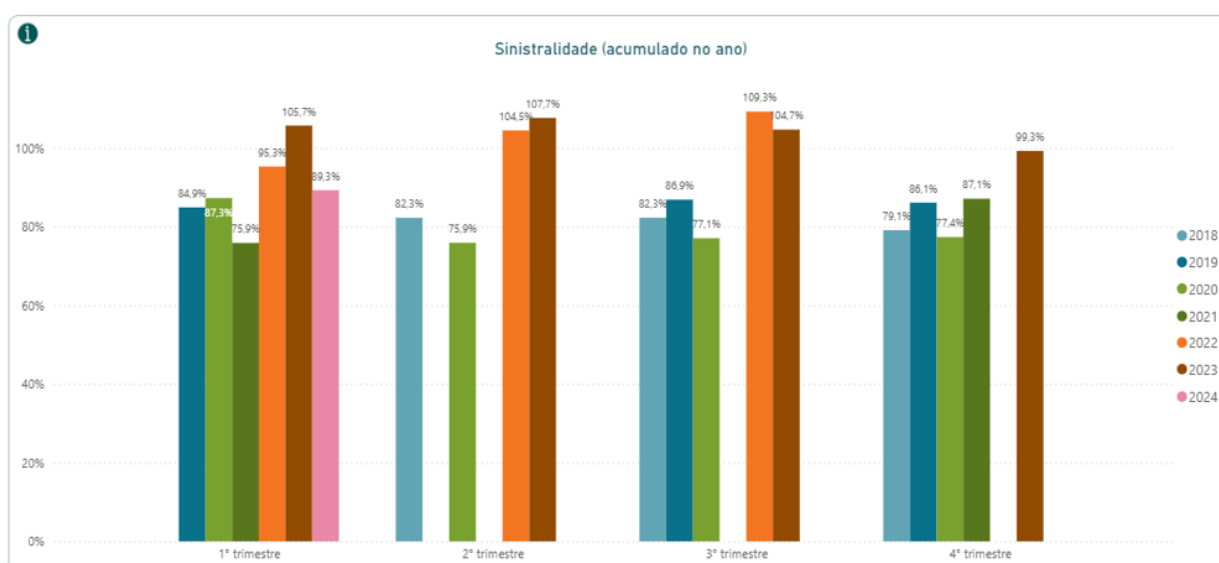
implementar controles internos voltados à confiabilidade das informações financeiras, eficiência operacional e conformidade legal. Além disso, a Resolução Normativa determina que esses controles sejam formalizados, amplamente comunicados e avaliados periodicamente, com testes de segurança sobre sistemas de informação e planos de contingência. Tais exigências normativas buscam suprir lacunas identificadas em casos práticos, forçando as organizações a adotar uma cultura contínua de controle e aprimoramento de processos.

Conforme evidenciado pela extensão inusitadamente longa do regime especial, observa-se que a eficácia dos controles internos implantados durante a crise foi limitada, sugerindo a necessidade de acompanhamento persistente da ANS e de eventuais aperfeiçoamentos regulatórios complementares, por exemplo, maior incentivo a governança preventiva e rigor no *enforcement* em casos de descumprimento de planos de saneamento.

4.3 Gestão de Riscos

A situação econômico-financeira da Unimed-Rio entre 2016 e 2024 revela níveis críticos de risco operacional e financeiro. Em meados de 2022–2023, a cooperativa registrava um dos piores indicadores de sinistralidade do mercado: 109%, muito acima da média setorial de 88%, indicando desequilíbrio estrutural entre receitas e despesas assistenciais, sugerindo fragilidades no gerenciamento de risco atuarial e de precificação.

Gráfico 1 – Indicadores de Resultado – Sinistralidade



Fonte: Agência Nacional de Saúde Suplementar -ANS: Painel Econômico-Financeiro da Saúde Suplementar

Algumas decisões estratégicas adotadas anteriormente também parecem ter ampliado a exposição da cooperativa a riscos excessivos. Entre elas, destaca-se a aquisição, em 2013, da carteira de planos individuais da Golden Cross, posteriormente associada ao agravamento da crise (AGÊNCIA O GLOBO, 2016; SAMOR, 2015, s.p.). A incorporação dessa carteira, somada aos já elevados passivos e obrigações assistenciais, parece ter exposto a cooperativa a riscos acima de sua capacidade de absorção, conforme refletido no crescimento do passivo financeiro, estimado por fontes de mercado em até R\$ 2,5 bilhões (incluindo dívidas de longo prazo) contra divulgação oficial de cerca de R\$ 600 milhões. Somados, esses elementos evidenciaram que o ambiente de risco da Unimed-Rio, nas dimensões financeira, atuarial e operacional, alcançou níveis críticos.

A incapacidade de mitigar e reduzir esses riscos ao longo do período levou à necessidade de medidas radicais, como a transferência total da carteira de 485 mil clientes para a Unimed-Ferj em 2024, marcando o fim da atuação da Unimed-Rio como operadora de saúde (ANS, 2024)

A exposição continuada a riscos insustentáveis evidencia deficiências sistêmicas no aparato de gestão de riscos da cooperativa. O fato de a sinistralidade permanecer acima de 100% por período prolongado indica que não houve adequação tempestiva das políticas de risco, seja por meio do reequilíbrio dos prêmios cobrados dos beneficiários, seja pela redução efetiva dos gastos assistenciais, mediante controle de custos, revisão da rede credenciada, programas de saúde preventiva voltados à redução de sinistros, entre outros mecanismos. Além disso, a decisão de assumir uma carteira individual de grande porte em 2013, sem a garantia de reservas técnicas e capital suficientes para absorver o passivo associado, sugere uma tomada de decisão estratégica de elevado risco, sem o devido gerenciamento de seus impactos financeiros, atuariais e regulatórios.

Essa carência de prudência revela fragilidades nos modelos de governança de riscos, possivelmente relacionadas à ausência de comitês específicos ou de diretorias de risco atuantes no período analisado. No mercado brasileiro de saúde suplementar, a gestão de riscos constitui dimensão essencial para assegurar a solvência das operadoras, uma vez que a dinâmica dos custos médico-hospitalares, a inflação médica superior à inflação geral e as incertezas associadas aos sinistros futuros exigem monitoramento contínuo e modelos atuariais robustos para a precificação dos planos e a constituição de provisões técnicas (ANS, 2022; MARQUES, *et al*, 2025). No caso da Unimed-Rio, a insuficiência desses mecanismos, combinada a fragilidades de governança, resultou na acumulação progressiva de vulnerabilidades críticas ao longo dos anos.

A literatura de gestão de riscos e governança regulatória corrobora a leitura de que as fragilidades no gerenciamento de riscos estão no cerne das insolvências de operadoras de planos de saúde (LIPPI, 2019). Para mitigar riscos de insolvência em mercados sujeitos a fortes assimetrias de informação e incertezas (AKERLOF, 1970), a regulação prudencial requer que as empresas adotem práticas proativas de gestão de riscos, financeiros, assistenciais, de mercado, legais, operacionais. Nesse sentido, a RN nº 518/2022 procura formalizar estruturas voltadas à identificação, avaliação e mitigação de riscos assistenciais, financeiros, legais e operacionais. (ANS, 2022; OAB/SP, 2022).

A RN nº 518/2022 estabelece requisitos específicos para a gestão de riscos nas operadoras de planos de saúde, incluindo as cooperativas, ao exigir a formalização de práticas compatíveis com a estrutura e a complexidade de cada organização. Essas práticas devem abranger a identificação, a avaliação, o monitoramento e o tratamento de riscos assistenciais, financeiros, de crédito, de mercado, legais e operacionais, de modo a orientar decisões mais prudentes e alinhadas à continuidade e à sustentabilidade das operadoras. Inspirada em referenciais de *compliance* e em padrões prudenciais difundidos no setor financeiro, a norma representa avanço relevante diante de casos como o da Unimed-Rio, nos quais a ausência de mecanismos efetivos de gestão de riscos contribuiu para a deterioração econômico-financeira. Nesse sentido, a implementação tempestiva de diretrizes dessa natureza poderia ter favorecido a mitigação de decisões estratégicas de alto risco e o tratamento mais rigoroso de sinais precoces de crise, como desequilíbrios nos indicadores de sinistralidade e capital.

Assim, o caso Unimed-Rio evidencia a relevância da gestão de riscos como dimensão central da governança corporativa e sugere a utilidade da RN nº 518/2022 como tentativa de resposta regulatória, embora sua suficiência prática permaneça dependente das condições institucionais de implementação.

4.4 Transparência e *Disclosure*

Ao longo do processo de crise, a Unimed-Rio enfrentou questionamentos recorrentes quanto à transparência da gestão e à qualidade das informações divulgadas. Em 2016, em meio às negociações do Termo de Compromisso para sanear a operadora, cooperados opositoristas manifestaram desconfiança sobre os balanços financeiros apresentados pela diretoria, alegando falta de credibilidade nos números e cobrando maior clareza sobre o real tamanho dos prejuízos

Não queremos prejudicar ninguém, só queremos recuperar a empresa e não achamos justo isentar ninguém de suas responsabilidades. [...] As decisões estratégicas não

foram tomadas pelo colegiado, e sim por um grupo pequeno que deve ser responsabilizado” (SAMOR, 2015, s.p.).

Posteriormente, a ausência de assembleias ordinárias para apreciação das contas, somada à falta de acesso aos balanços por parte dos cooperados, aprofundou a opacidade institucional e contribuiu para a ruptura entre direção e base cooperada. Na ocasião, os representantes dos cooperados salientaram que havia “*dois anos os médicos não têm acesso aos balanços da cooperativa*” (CASEMIRO, 2024), e que ficaram sabendo pelos jornais da transferência integral da carteira de usuários para a Unimed-Ferj.

A insuficiência de transparência, evidenciada pelo bloqueio ou retardamento do fluxo informacional, produziu efeitos institucionais relevantes, como a erosão da confiança entre cooperados e gestores e o enfraquecimento dos mecanismos de *accountability*, essenciais ao funcionamento democrático das cooperativas. Conforme destacam NASSIF; SOUZA (2013, p.01), a transparência e a prestação de contas são fundamentais para que os cooperados exerçam controle efetivo sobre seus dirigentes; sem acesso tempestivo a informações claras e fidedignas, a governança democrática torna-se fragilizada, favorecendo práticas gerenciais opacas e a intensificação de conflitos internos.

A reação tardia dos cooperados, culminando na destituição da diretoria em 2024, evidencia o custo institucional da ausência de mecanismos eficazes de *disclosure*, e também explicita o dilema do cooperativismo, se por um lado a gestão democrática é um pilar do modelo (Lei 5.764/1971), por outro, cooperados desinformados e desengajados ficam impossibilitados de atuar, diluindo a responsabilização dos gestores e favorecendo a perpetuação de falhas até emergir uma crise. Ademais, do ponto de vista dos beneficiários dos planos de saúde, a falta de transparência agrava a insegurança, onde rumores de interrupção de serviços e pouca clareza nas comunicações da operadora levaram a incertezas e reclamações crescentes dos clientes em diversas fases da crise, o que pressiona ainda mais a sustentabilidade da cooperativa (AGÊNCIA O GLOBO, 2016) e impõe custos sociais.

A literatura de governança corporativa reconhece a transparência como pilar central da qualidade institucional (IBGC, 2015), especialmente em setores de interesse público como a saúde. Teorias da informação (AKERLOF, 1970) iluminam que assimetrias informacionais entre gestores e proprietários resultam em decisões subótimas e perda de confiança.

No contexto cooperativo, AZEVEDO (2020) argumenta que mecanismos formais de transparência e prestação de contas são indispensáveis para legitimar a gestão democrática e alinhar as expectativas de cooperados, dirigentes e beneficiários. O caso Unimed-Rio mostra que a opacidade informacional não apenas compromete a confiança, mas também limita a

capacidade de reação coletiva à crise, corroborando o estudo da DIOPE/ANS (LIPPI, 2019) que revelou ausência de informações confiáveis em quase 100% das operadoras liquidadas naquele período. Em contraste, casos de sucesso, como Unimed Fortaleza, que aprimorou a clareza de seus relatórios de gestão e reforçou a confiança dos cooperados, demonstram que uma cultura de transparência ativa pode fortalecer a resiliência organizacional. Outrossim, a literatura aponta que transparência e *accountability* nas cooperativas demandam tanto instrumentos formais, como auditorias independentes, relatórios financeiros auditados, canais de comunicação, quanto compromisso ético dos gestores, de modo a criar um ambiente de confiança mútua (IBGC, 2023; NASSIF; SOUZA, 2013).

A RN 518/2022 incorpora a transparência e o *disclosure* como princípios norteadores da governança das operadoras de planos de saúde. A norma exige a divulgação clara, completa e objetiva de informações relevantes a todas as partes interessadas, indo além do cumprimento estrito de obrigações legais. Adicionalmente, prevê que as operadoras adotem programas de integridade, *compliance*, e canais de comunicação internos que permitam fluxo de informações e denúncias (art. 7º, III). No caso Unimed-Rio, é plausível inferir que a implementação antecipada de medidas em linha com essas exigências, por exemplo, melhores práticas de comunicação com cooperados e beneficiários, transparência ativa de resultados e riscos e supervisão do cumprimento das obrigações informacionais, poderia ter mitigado a desconfiança e facilitado a mobilização cooperada para a solução do problema, evitando rupturas bruscas. Nesse cenário, a RN nº 518/2022 procura reforçar fluxos formais de comunicação e mecanismos de integridade; contudo, o caso sugere que a formalização desses instrumentos não garante, por si só, sua efetividade.

4.5 Confiabilidade das Informações e Qualidade dos Dados

Desde os primeiros sinais públicos de crise, emergiram divergências quanto à confiabilidade dos dados econômico-financeiros apresentados pela administração. Em 2016, cooperados questionaram a exatidão dos balanços oficiais da Unimed-Rio. Enquanto a administração apontava um passivo de R\$ 600 milhões, estimativas não oficiais sugeriam passivos superiores a R\$ 2 bilhões, quando incluídas dívidas de longo prazo. A discrepância entre valores oficialmente divulgados e estimativas alternativas de passivo alimentou a percepção de inconsistência informacional (AGÊNCIA O GLOBO, 2016).

Em momento posterior, a ausência prolongada de acesso aos balanços e a perda de confiança por parte dos cooperados e do conselho fiscal reforçaram a percepção de que a crise

envolvia não apenas deterioração financeira, mas também fragilidades nos sistemas de produção, validação e circulação das informações corporativas (O GLOBO, 2024). Esse quadro sugere baixa confiabilidade informacional no âmbito interno e contribui para compreender a intensificação da atuação da ANS, que manteve procedimentos de fiscalização, exigências de relatórios e acompanhamento contínuo ao longo do processo de recuperação.

A confiabilidade da informação é base tanto da governança interna quanto da supervisão externa. No caso analisado, a insuficiência de dados considerados confiáveis parece ter dificultado tanto a atuação dos cooperados quanto a calibragem das respostas institucionais e regulatórias. Sem informações acuradas sobre a real extensão das perdas, planos e compromissos de saneamento podem ser mal calibrados, como possivelmente ocorreu, o Termo de Compromisso firmado em 2016 previu metas e prazos para recuperação, mas a continuidade do desequilíbrio sugere que projeções subestimadas ou informações não fidedignas influenciaram negativamente sua eficácia. Adicionalmente, a falta de relatórios financeiros confiáveis prejudicou a capacidade dos cooperados de exercerem seu papel fiscalizador; somente em maio de 2024, quando munidos de informações públicas, como dados da ANS e do site da cooperativa, puderam inferir a extensão do endividamento e tomar a decisão drástica de destituir a diretoria.

A inconsistência informacional constitui, simultaneamente, sintoma e fator de agravamento da crise de governança. Dados financeiros duvidosos, incompletos ou inacessíveis enfraquecem os mecanismos de supervisão, reduzem a capacidade de decisão informada e intensificam a desconfiança entre os atores organizacionais, comprometendo tanto a intervenção regulatória tempestiva quanto a própria base da *accountability*. Nesse sentido, IBGC (2023) destaca que fluxos informacionais confiáveis aprimoram a tomada de decisão e a conformidade regulatória, ao passo que informações falsas ou incompletas podem ocultar riscos relevantes. No contexto da regulação prudencial, o acesso a dados precisos sobre solvência e riscos torna-se indispensável para a atuação preventiva da ANS, o que explica o fortalecimento dos mecanismos de captação e verificação de informações, como os relatórios de procedimentos de auditoria anual previstos na RN nº 518/2022.

Sob a perspectiva da governança corporativa, a transparência e a *accountability* dependem de dados consistentes e verificáveis, pois somente com informações confiáveis os *stakeholders* podem avaliar o desempenho organizacional e responsabilizar os gestores (IBGC, 2023). No caso da Unimed-Rio, a fragilidade e a restrição de acesso às informações financeiras contribuíram para a desconfiança interna e para a paralisia decisória, dificultando a mobilização cooperada em torno de alternativas de recuperação. Em sentido oposto, a literatura sobre

cooperativismo de saúde indica que sistemas de informação gerencial robustos, auditados e transparentes favorecem a identificação precoce de problemas e ampliam a capacidade de resposta das organizações em contextos de crise (LOBO, 2010; MACIEL *et al.*, 2018).

Em resposta a esse problema, a RN nº 518/2022 atribui centralidade à confiabilidade dos dados, ao determinar que os controles internos das operadoras assegurem a qualidade das informações, dos relatórios e dos processos de monitoramento. A exigência de Procedimentos Previamente Acordados reforça esse movimento de fortalecimento preventivo da supervisão; essas medidas significam um avanço do paradigma regulatório, saindo de um enfoque apenas retroativo, punição após falhas, para um enfoque preventivo e de governança regulatória, em que a qualidade das informações é vista como pilar da solvência e proteção do beneficiário.

Em síntese, o caso Unimed-Rio sugere que transparência e confiabilidade informacional não constituem apenas requisitos acessórios da governança, mas dimensões estruturantes da solvência, da legitimidade e da continuidade operacional das cooperativas de saúde. Nessa perspectiva, a RN nº 518/2022 representa uma tentativa relevante de resposta regulatória, cuja efetividade depende da capacidade de transformar exigências formais em práticas organizacionais concretas.

4.6 Aderência da Unimed-Rio às práticas previstas na RN nº 518/2022

Com base nas categorias analíticas da RN nº 518/2022, o Quadro 2 sintetiza a aderência das práticas observadas no caso Unimed-Rio às exigências normativas.

Quadro 2 – Aderência à RN nº 518/2022 (caso Unimed-Rio)

Eixo da RN 518/2022	Exigência normativa	Evidência no caso Unimed-Rio	Análise crítica
Governança corporativa	Estruturas formais de governança, definição de responsabilidades e mecanismos de <i>accountability</i>	Necessidade de direção fiscal e técnica pela ANS; fragilidade dos órgãos internos de governança; concentração de liderança	A imposição de regimes especiais indica que os mecanismos internos não foram suficientes para prevenir ou gerir a crise, evidenciando falhas estruturais de governança
Controles internos	Sistemas de controle capazes de garantir confiabilidade das informações, eficiência operacional e conformidade	Déficits financeiros persistentes, incapacidade de estabilização mesmo sob supervisão; atrasos prolongados a cooperados	O prolongamento da crise e falhas operacionais sugerem ausência ou inefetividade de controles internos adequados
Gestão de riscos	Identificação, avaliação e monitoramento contínuo de riscos (financeiros, assistenciais, operacionais)	Sinistralidade acima de 100%; decisões estratégicas de alto risco (ex.: incorporação de carteira)	Evidências indicam ausência de gestão estruturada de riscos ou incapacidade de resposta a sinais críticos

Transparência	Divulgação clara, tempestiva e acessível de informações relevantes aos <i>stakeholders</i>	Falta de acesso a balanços; ausência de assembleias; comunicação deficiente com cooperados	A opacidade informacional comprometeu a confiança institucional e dificultou a atuação dos cooperados
Disclosure	Divulgação estruturada e confiável de informações econômico-financeiras	Questionamentos sobre dados financeiros; divergência entre números divulgados e estimativas; perda de credibilidade	A inconsistência informacional fragilizou o processo decisório e a supervisão interna e externa
Confiabilidade da informação	Produção de dados consistentes, auditáveis e verificáveis	Divergências nos dados financeiros; restrição de acesso à informação; baixa credibilidade dos relatórios	A fragilidade dos dados comprometeu tanto a governança interna quanto a atuação regulatória
Continuidade operacional (solvência)	Práticas voltadas à sustentabilidade econômico-financeira e continuidade dos serviços	Patrimônio líquido negativo; endividamento elevado; transferência da carteira e saída do mercado	A incapacidade de manter a operação evidenciou falha sistêmica na articulação entre governança, risco e controle

Fonte: Elaborado pelo Pesquisador

O quadro evidencia baixa aderência às práticas previstas na RN nº 518/2022 em praticamente todos os eixos analisados, indicando fragilidades que não se limitam a aspectos pontuais. Trata-se de um padrão de caráter sistêmico, que afeta simultaneamente a governança, os controles internos, a gestão de riscos e a transparência. Essa conclusão decorre da comparação sistemática entre as exigências normativas e as evidências empíricas do caso, à luz da literatura de governança corporativa, teoria da agência e regulação prudencial.

No que se refere à governança corporativa, a RN nº 518/2022 estabelece a necessidade de estruturas formais, definição clara de responsabilidades e mecanismos efetivos de *accountability*. Esses princípios são coerentes com os fundamentos da governança corporativa propostos pelo Instituto Brasileiro de Governança Corporativa (IBGC, 2023), que enfatizam transparência, equidade, prestação de contas e responsabilidade corporativa como pilares essenciais para a sustentabilidade organizacional. No entanto, o caso analisado evidencia a insuficiência desses mecanismos, particularmente pela necessidade de imposição de regimes especiais de direção fiscal e técnica pela ANS. À luz da Teoria da Agência (JENSEN; MECKLING, 1976), tais evidências indicam falhas nos mecanismos de monitoramento e controle dos gestores, ampliando conflitos de interesse e reduzindo a capacidade de responsabilização. Assim, observa-se um nível de aderência baixo, marcado pela fragilidade das estruturas internas de governança.

Em relação aos controles internos, a norma exige sistemas capazes de garantir confiabilidade informacional, eficiência operacional e conformidade regulatória. A literatura

destaca que controles internos eficazes são indispensáveis para reduzir assimetrias informacionais e proteger os ativos organizacionais (IBGC, 2015). Contudo, a persistência de déficits financeiros expressivos, a incapacidade de estabilização da operadora e os atrasos no pagamento aos cooperados indicam falhas significativas nesses mecanismos. Esses elementos sugerem que os controles existentes não foram capazes de cumprir sua função preventiva e corretiva, configurando, portanto, baixa aderência normativa.

No eixo de gestão de riscos, a RN nº 518/2022 alinha-se a abordagens contemporâneas de governança regulatória, ao exigir processos sistemáticos de identificação, avaliação e monitoramento de riscos. Tal diretriz é consistente com a literatura econômica que enfatiza o papel da gestão de riscos na mitigação de falhas de mercado e na preservação da solvência organizacional (GUIMARÃES, 2024). No entanto, a trajetória da Unimed-Rio revela exposição prolongada a riscos críticos, como demonstrado pela sinistralidade acima de 100% e por decisões estratégicas de elevado risco. Esse cenário sugere ausência de mecanismos estruturados de gestão de riscos ou falhas relevantes em sua implementação, confirmando um nível de aderência baixo.

A situação torna-se mais crítica no eixo da transparência, elemento central da governança e da regulação prudencial. A transparência, conforme definido pelo IBGC (IBGC, 2023), implica a disponibilização de informações claras, tempestivas e relevantes para os *stakeholders*. Além disso, a literatura sobre assimetria informacional (AKERLOF, 1970) demonstra que a ausência de informação confiável compromete o funcionamento eficiente dos mercados e das organizações. No caso analisado, a falta de acesso a balanços, a ausência de assembleias e a comunicação deficiente com os cooperados indicam um ambiente de opacidade informacional. Esse cenário comprometeu a confiança institucional e enfraqueceu os mecanismos de controle interno e participação democrática, caracterizando grau muito baixo de aderência.

De forma relacionada, o eixo de *disclosure* também apresenta fragilidades acentuadas. A divulgação estruturada de informações relevantes (IBGC, 2015), é essencial para reduzir assimetrias informacionais e permitir a avaliação externa das organizações. No caso da Unimed-Rio, a existência de divergências entre dados divulgados e estimativas independentes, bem como a perda de credibilidade das informações financeiras, evidencia falhas significativas nesse processo. Esses elementos comprometem a capacidade de tomada de decisão informada e reduzem a eficácia da supervisão regulatória, configurando nível muito baixo de aderência.

A problemática se intensifica ao considerar a confiabilidade das informações, dimensão fundamental tanto para a governança interna quanto para a regulação. A literatura destaca que

decisões organizacionais eficientes dependem da qualidade e da verificabilidade dos dados (BARBOSA *et al.*, 2024). No caso analisado, a inconsistência informacional, a restrição de acesso aos dados e a desconfiança generalizada indicam fragilidades nos sistemas de informação da cooperativa. Esse cenário limita a atuação dos *stakeholders* e compromete a intervenção regulatória tempestiva, evidenciando novamente aderência muito baixa às exigências normativas.

Por fim, no que se refere à continuidade operacional, a RN nº 518/2022 busca assegurar a sustentabilidade econômico-financeira das operadoras por meio do fortalecimento da governança e da gestão de riscos. Esse objetivo está alinhado às abordagens de regulação prudencial que enfatizam a importância da solvência para a estabilidade dos sistemas de saúde suplementar (SUSEP, 2022). Entretanto, a trajetória da Unimed-Rio, marcada por patrimônio líquido negativo, elevado endividamento e, por fim, a saída do mercado, evidencia falha sistêmica na articulação entre governança, controle e risco. A incapacidade de continuidade operacional constitui evidência clara de aderência muito baixa a esse eixo.

Em síntese, a análise integrada evidencia que as fragilidades observadas não são isoladas, mas sistêmicas e interdependentes. A baixa aderência generalizada às práticas previstas na RN nº 518/2022 sugere que o principal desafio não reside na ausência formal de mecanismos, mas na incapacidade de sua efetiva internalização nas práticas organizacionais. Esse achado converge com a literatura de governança regulatória, que aponta que a eficácia das normas depende não apenas de sua formalização, mas de sua incorporação à cultura e aos processos das organizações (IBGC, 2023). Assim, o caso Unimed-Rio evidencia os limites da regulação normativa quando não acompanhada de capacidade institucional, mecanismos efetivos de *enforcement* e compromisso organizacional com boas práticas de governança.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise do processo de reestruturação da Unimed-Rio evidencia que os eventos observados não constituem falhas isoladas de gestão, mas expressam um padrão sistêmico de fragilidades na governança corporativa e na transparência informacional, com impactos diretos sobre a solvência e a continuidade operacional da cooperativa. Nesse sentido, o caso revela, de forma clara, os limites da efetividade prática das exigências de governança previstas na RN nº 443/2019, e com sua revogação, na RN nº 518/2022 da ANS quando tais práticas não são internalizadas de modo consistente na estrutura decisória e na cultura organizacional.

Do ponto de vista analítico, os resultados sugerem uma relação cumulativa e interdependente entre deficiências de governança, insuficiências nos controles internos e falhas na gestão de riscos. A ausência de mecanismos eficazes de supervisão da alta administração e a concentração prolongada de poder decisório limitaram a capacidade da organização de identificar, tratar e corrigir sinais precoces de deterioração econômico-financeira. Esse cenário favoreceu decisões estratégicas de elevado risco, bem como a persistência de desequilíbrios assistenciais e financeiros, que, ao longo do tempo, comprometeram a sustentabilidade da cooperativa.

A fragilidade dos processos de transparência e *disclosure* desempenhou papel central nesse processo. A análise indica que a opacidade informacional não apenas enfraqueceu os mecanismos de *accountability* internos — especialmente o controle exercido pelos cooperados —, como também reduziu a eficácia da supervisão regulatória, ao dificultar a produção e a circulação de informações confiáveis sobre a real situação econômico-financeira da operadora. Assim, a crise da Unimed-Rio não pode ser compreendida apenas como um problema de insuficiência financeira, mas como um fenômeno de governança, no qual a baixa confiabilidade dos dados agravou a assimetria informacional e retardou respostas corretivas tempestivas.

À luz dos objetivos do estudo, os achados permitem problematizar o alcance da RN nº 518/2022 enquanto instrumento de governança regulatória. Embora a norma represente um avanço relevante ao estabelecer parâmetros formais para governança, controles internos e gestão de riscos, o caso analisado sugere que sua efetividade depende fundamentalmente da capacidade institucional das operadoras de transformar exigências normativas em práticas organizacionais efetivas. Em outras palavras, o cumprimento formal dos dispositivos regulatórios mostra-se insuficiente quando não acompanhado de estruturas internas robustas, de incentivos adequados e de uma cultura organizacional orientada à transparência e à responsabilização.

No plano teórico, este estudo contribui ao evidenciar empiricamente a articulação entre governança corporativa, transparência informacional e regulação prudencial em um setor de elevada complexidade e relevância social. Ao analisar um caso concreto de crise, o trabalho reforça a literatura que associa fragilidades de governança à perda de solvência e à falha institucional, especialmente em organizações cooperativas, nas quais a gestão democrática pode coexistir com déficits de profissionalização e controle. No plano prático-regulatório, os resultados indicam que políticas de governança devem ir além da prescrição normativa, incorporando mecanismos de *enforcement*, monitoramento contínuo e estímulos à internalização efetiva das boas práticas.

As conclusões devem ser interpretadas à luz de algumas limitações. O estudo baseia-se em um único caso e em fontes documentais, o que restringe a generalização dos resultados e o acesso a dimensões internas não formalizadas. Ainda assim, a análise longitudinal do período de 2016 a 2026 permitiu captar a dinâmica de acumulação das fragilidades de governança e seus efeitos sobre a trajetória institucional da cooperativa.

Como agenda de pesquisa futura, sugere-se o desenvolvimento de estudos comparativos entre cooperativas e operadoras de diferentes portes, bem como análises longitudinais sobre a implementação da RN nº 518/2022 em contextos organizacionais diversos. Investigações dessa natureza podem aprofundar a compreensão sobre os fatores que condicionam a efetividade da governança regulatória e contribuir para o aprimoramento das estratégias de prevenção de crises de solvência no setor de saúde suplementar.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Beneficiários da Unimed-Rio passarão a ser atendidos pela Unimed Ferj**. 2024. Disponível em: <<https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/beneficiario/beneficiarios-da-unimed-rio-passarao-a-ser-atendidos-pela-unimed-ferj>>. Acesso em: 15 jun. 2026.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Comunicado: confirma o Termo de Compromisso assinado pela Unimed-Rio**. Rio de Janeiro: ANS, 1 dez. 2016. Disponível em: <<https://legismap.com.br/conteudos/artigos-e-noticias/comunicado-termo-de-compromisso-assinado-pela-unimed-rio>>. Acesso em: 04 ago. 2026.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Comunicado sobre a Unimed-Rio**. Rio de Janeiro: ANS, 24 mar. 2017. Disponível em: <<https://legismap.com.br/conteudos/artigos-e-noticias/comunicado-da-ans-sobre-a-unimed-rio>>. Acesso em: 04 ago. 2026.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Governança corporativa para fins de solvência das operadoras [recurso eletrônico]**. 2 ed. - Rio de Janeiro: ANS, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/operadoras/regulacao-prudencial-acompanhamento-assistencial-e-economico-financeiro/manual_governanca_corporativa_2022_rev05.pdf>. Acesso em: 04 ago. 2026

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS) **Painel Econômico-Financeiro da Saúde Suplementar [recurso eletrônico]**. 2026. Disponível em: <<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiaM2EyNGY3OGItNWZmYy00ZTJkLW15YjAtMWU3OTFlZWNmNTYxIiwidCI6IjlkYmE0ODBjLTRmYTctNDJmNC1iYmEzLTBmYjEzNzVmYmU1ZiJ9>>. Acesso em: 15 jun. 2026.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Resolução Normativa nº443, de 25 de janeiro de 2019**. Dispõe sobre adoção de práticas mínimas de governança corporativa, com ênfase em controles internos e gestão de riscos, para fins de solvência das operadoras de plano de assistência à saúde. Diário Oficial da União: seção 1 Brasília, DF, p. 306-307, 28 janeiro 2019.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Resolução Normativa nº 518, de 29 de abril de 2022**. Dispõe sobre a adoção de práticas mínimas de governança corporativa, com ênfase em controles internos e gestão de riscos. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 500–503, 4 maio 2022.

AGÊNCIA O GLOBO. **Órgãos públicos se unem para manter operações da Unimed-Rio**. 2016. Disponível em: <<https://epocanegocios.globo.com/Empresa/noticia/2016/07/orgaos-publicos-se-unem-para-manter-operacoes-da-unimed-rio.html>>. Acesso em: 17 jun. 2026.

AKERLOF, G. A. **The Market for ‘Lemons’: Quality uncertainty and the Market Mechanism.** *The Quarterly Journal of Economics*, v. 84, n.3, p. 488-500, 1970. <https://doi.org/10.2307/1879431>

ANDRADE, Adriana; ROSSETTI, José Paschoal. **Governança corporativa: fundamentos, desenvolvimento e tendências.** São Paulo: Atlas, 2014.

AZEVEDO, Polyanna Freitas de Oliveira. **Governança corporativa na saúde suplementar: estudo de caso em uma cooperativa de saúde.** 2020. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Econômico e Estratégia Empresarial) – Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, 2020.

BARBOSA, Felipe Ramos; PINHEIRO, Jefferson Ferreira Soares; ALVES, Carlos André de Melo. **Qualidade da informação contábil e governança corporativa: uma análise da produção científica internacional.** In: *INTERNATIONAL CONFERENCE IN MANAGEMENT AND ACCOUNTING (ICMA)*, 6., 2024, online. Anais do VI *International Conference in Management and Accounting (ICMA)*. Chapecó: UnoChapecó, 2025. Disponível em: <https://eventos.unochapeco.edu.br/anais/icma-2024/>.. Acesso em: 18 jun 2026.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Diário Oficial da União. Brasília, **Dispõe sobre a instauração do regime especial de Direção Técnica na operadora Unimed-Rio Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro Ltda** DF, 20 out. 2016. Seção 1, p. 31.

BRASIL. Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971. **Define a Política Nacional de Cooperativismo, institui o regime jurídico das sociedades cooperativas,** e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 17 dez. 1971.

BRASIL. Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. **Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.** Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 4 jun. 1998.

BRASIL. Superintendência de Seguros Privados (SUSEP). **Solvência – Regulação Prudencial.** 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/susep/pt-br/assuntos/informacoes-ao-mercado/solvencia-regulacao-prudencial-1>. Acesso em: 08 jun. 2026.

CARDOSO, Rodrigo Nunes; CASTAGNA, Márcia Cristina. **Governança cooperativa: princípios e práticas em uma cooperativa de saúde.** *Revista de Gestão e Organizações Cooperativas*, v. 6, n. 11, p. 85–102, 2019.

Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/rgc/article/view/31285>. Acesso em: 08 jun. 2026.

CASEMIRO, Luciana. UNIMED-RIO: cooperados destituem diretoria e elegem comissão de transição em assembleia. **O Globo**, 2024. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/blogs/miriam-leitao/post/2024/05/unimed-rio-cooperados-destituem-diretoria-e-elegem-comissao-de-transicao-em-assembleia.ghml>>. Acesso em: 17 jun. 2026.

CELLARD, André. **A análise documental**. In: A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis: Editora Vozes, 2012. p. 295-316

COMITÊ DE PRONUNCIAMENTOS CONTÁBEIS (CPC). **Pronunciamento Conceitual Básico (CPC 00 (R2)) – Estrutura Conceitual para Relatório Financeiro**. Brasília: CPC, 2019. Disponível em: <https://www.cpc.org.br/CPC/Documentos-Emitidos/Pronunciamentos/Pronunciamento?Id=80>. Acesso em: 26 jun. 2026.

ECONOMIC NEWS BRASIL. **ANS renova regime de direção técnica na Unimed Rio: impasse se arrasta desde 2016**. 2023. Disponível em: <<https://economicnewsbrasil.com.br/2023/03/25/ans-renova-regime-de-direcao-tecnica-na-unimed-rio-impasse-se-arrasta-desde-2016/>>. Acesso em: 07 jun. 2026.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GUIMARÃES, Márcio Souza. **A governança e a crise da empresa no sistema de saúde suplementar**. Migalhas, 2024. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/insolvencia-em-foco/411740/a-governanca-e-a-crise-da-empresa-no-sistema-de-saude-suplementar>. Acesso em: 18 jun. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GOVERNANÇA CORPORATIVA (IBGC) **Código das melhores práticas de governança corporativa**. 5.ed. São Paulo: IBGC, 2015.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GOVERNANÇA CORPORATIVA (IBGC). **Código das melhores práticas de governança corporativa**. 6. ed. São Paulo: IBGC, 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GOVERNANÇA CORPORATIVA (IBGC). **Governança para cooperativas: fundamentos legais e recomendações práticas**. 2. ed. São Paulo: IBGC, 2025.

JENSEN, MICHAEL C.; MECKLING, WILLIAM. *Theory of the firm: managerial behavior, agency costs and ownership structure*. *Journal of Financial Economics*, v. 3, p. 305-360, October, 1976. [https://doi.org/10.1016/0304-405X\(76\)90026-X](https://doi.org/10.1016/0304-405X(76)90026-X)

LIPPI, Paula. **Impacto de regras mínimas de governança corporativa às operadoras de plano de assistência à saúde (RN 443/19)**. Abril, 2019. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/299474/impacto-de-regras-minimas-de-governanca-corporativa-as-operadoras-de-plano-de-assistencia-a-saude-rn-443-19>. Acesso em: 16 jun. 2026.

LOBO, Gleidson Sobreira. **Prática de Governança Corporativa adotadas pelas operadoras de planos de assistência à saúde classificadas como cooperativas**. 2010. Dissertação (Mestrado Profissional em Administração e Controladoria) – Faculdade de Economia, Administração, Atuária e Contabilidade – FEAAC, Fortaleza, 2010. Disponível em: http://www.ppac.ufc.br/images/Corpo_Discente_Mestrado_Profissional/gleidson_sobreira_lobo.pdf. Acesso em: 14 jun. 2026.

MACIEL, Ana Paula Blanke *et al.* **Governança em Cooperativas: Aplicação em uma Cooperativa Agropecuária**. Revista de Administração Contemporânea - ANPAD, v. 22, n. 4, p. 600-619, julho/agosto, 2018. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/rac>. Acesso em: 12 jun. 2026. <https://doi.org/10.1590/1982-7849rac2018170228>

MARQUES, Sandro R.; LUGOBONI, Leonardo F.; ZITTEI, Marcus V. M.; ARAÚJO, Juliano A. O. de. **Impacto das práticas de governança corporativa na solvência das operadoras de planos de saúde no Brasil**. Revista de Contabilidade do Mestrado em Ciências Contábeis da UERJ, v. 30, n. 1, 2025. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/rcmccuerj/article/download/87849/55490>. Acesso em: 05 jun 2026. <https://doi.org/10.12957/rcmccuerj.2025.87849>

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 11. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

NASSIF, Elaina; SOUZA, Crisomar Lobo de. **Conflitos de agência e governança corporativa**. Revista do Departamento de Administração da FEA. CAD. Vol. 7, n.1. Jan - Dez. 2013, p. 01-20. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo: 2013.

ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL. Seção São Paulo (OAB/SP). **Governança Corporativa e Compliance na Saúde Suplementar – RN ANS 518/22**. São Paulo: OAB/SP, 2022. Disponível em: <https://www.oabsp.org.br/upload/2973238007.pdf>. Acesso em: 08 jun. 2026.

SÁ-SILVA, Jackson Ronie; ALMEIDA, Cristóvão Domingos de; GUINDANI, Joel Felipe. **Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas**. Revista Brasileira de História & Ciências Sociais, v. 1, n. 1, p. 1-15, 2009. <https://doi.org/10.63595/rbhcs.v1i1.10351>

SAMOR, Geraldo. **Na CTI, Unimed-Rio tenta hoje aprovar suas contas**. Brazil Journal, 26 out. 2015. Disponível em: <<https://braziljournal.com/na-cti-unimed-rio-tenta-hoje-aprovar-suas-contas/>>. Acesso em: 17 jun. 2026.

SERIGATI, Felipe Cauê. **Governança corporativa em cooperativas e fidelidade: um estudo empírico com as cooperativas paulistas**. Dissertação (Mestrado em Economia) – Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 2008.

VILLA VERDE, Ricardo. **Médicos da Unimed-Rio pedem perícia nas contas e denunciam crise sem precedentes**. *Agenda do Poder*, 7 jan. 2026. Disponível em: <<https://agendadopoder.com.br/medicos-da-unimed-rio-pedem-pericia-nas-contas-e-denunciam-crise-sem-precedentes/>>. Acesso em: 07 jun. 2026.

UNIMED-RIO. **Relatório bianual 2022–2023**. Rio de Janeiro: Unimed-Rio, 2024. Disponível em: <<https://relatoriobianual.unimedrio.com.br/>>. Acesso em: 08.jun.2026.

UNIMED-RIO sob intervenção técnica da ANS. **Setor Saúde**, 2016. Disponível em: <<https://setorsaude.com.br/unimed-rio-sob-intervencao-tecnica-da-ans/>>. Acesso em: 07 jun. 2026.

YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.