

UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO
DEPARTAMENTO DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
PROGRAMA DE MESTRADO EM DIREITO

SÉRGIO ROBERTO PEREIRA CARDOSO FILHO

**LEGITIMIDADE E LIMITES DA ATUAÇÃO DO TRIBUNAL DE CONTAS DA
UNIÃO (TCU) NA ÁREA DA SAÚDE SUPLEMENTAR: O CONTROLE EXERCIDO
SOBRE OS ATOS DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS)**

SÃO PAULO – SP
2025

SÉRGIO ROBERTO PEREIRA CARDOSO FILHO

**LEGITIMIDADE E LIMITES DA ATUAÇÃO DO TRIBUNAL DE CONTAS DA
UNIÃO (TCU) NA ÁREA DA SAÚDE SUPLEMENTAR: O CONTROLE EXERCIDO
SOBRE OS ATOS DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS)**

Dissertação de Mestrado apresentada à Banca Examinadora do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Direito, da Universidade Nove de Julho de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Direito, na área de concentração Estruturas do Direito Empresarial, sob orientação do Prof. Dr. Eduardo Tuma.

SÃO PAULO – SP
2025

Cardoso Filho, Sérgio Roberto Pereira.

Legitimidade e limites da atuação do Tribunal de Contas da União – TCU na área da saúde suplementar – o controle exercido sobre os atos da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS. / Sérgio Roberto Pereira Cardoso Filho. 2025.

112 f.

Dissertação (Mestrado)- Universidade Nove de Julho - UNINOVE, São Paulo, 2025.

Orientador (a): Prof. Dr. Eduardo Tuma.

1. Regulamentação. 2. Saúde suplementar. 3. Tribunal de contas da união.

I. Tuma, Eduardo. II. Título

CDU 34

SÉRGIO ROBERTO PEREIRA CARDOSO FILHO
LEGITIMIDADE E LIMITES DA ATUAÇÃO DO TRIBUNAL DE CONTAS DA
UNIÃO - TCU NA ÁREA DA SAÚDE SUPLEMENTAR - O CONTROLE EXERCIDO
SOBRE OS ATOS DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS

Dissertação apresentada ao
Programa de Pós-Graduação Stricto
Sensu em Direito da Universidade
Nove de Julho como parte das
exigências para a obtenção do título
de Mestre em Direito.

São Paulo, 25 de novembro de 2025.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Eduardo Tuma
Orientador
UNINOVE



Prof. Dr. Walter Godoy dos Santos Junior
Examinador Interno
UNINOVE



Documento assinado digitalmente
FLAVIO HENRIQUE ALBUQUERQUE DE FREITAS
Data: 26/11/2025 17:11:25-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Flávio Henrique Albuquerque de Freitas
Examinador Externo
FADISP

Dedico esta dissertação a minha esposa Marilda e aos meus pais Sérgio Roberto e Yara, por todo o incentivo e apoio ao longo de todo o curso.

AGRADECIMENTOS

Os homens devem moldar seu caminho. A partir do momento em que você vir o caminho em tudo o que fizer, você se tornará o caminho (Miyamoto Musashi).

Agora entendo a sensação de dever cumprido. Depois de dois prazerosos anos, concluo meu mestrado. Foram momentos indescritíveis que ficarão para sempre marcados, pois tive a oportunidade de expandir os horizontes.

Durante muitos anos fiquei apenas focado em minha área de atuação, revirando e revisitando sempre os mesmos temas, mexendo sempre na mesma caixinha. Não me permitia experimentar algo novo que me tirasse da zona de conforto.

Porém, de repente, após muita, mas muita mesmo, insistência de minha esposa Marilda Marques dos Santos, eis que estou me inscrevendo para o Mestrado da UNINOVE e sou aprovado para cursá-lo.

Confesso que, num primeiro momento, fiquei bastante receoso. De início, porque fazia algum tempo que não frequentava os bancos escolares. Depois, até por timidez, porque não me sentia seguro neste retorno.

Pensar em frequentar as aulas telepresenciais não me deixava confortável. De tal maneira que na primeira aula, quando os colegas começaram a se apresentar, pensei: “O que estou fazendo aqui?”; “O que falar na espera pela indicação daquele que seria meu orientador, saber que teria que escrever e publicar artigos e realizar um módulo internacional?” Que angústia!

No entanto, todos estes medos foram dissipados. Ao longo desta jornada conheci colegas, melhor dizendo, amigos e amigas que me ajudaram a enfrentar os meus medos, me permitiram acreditar no meu potencial, ouviram o que eu tinha para falar durante as aulas, mesmo quando trazia os exemplos mais aleatórios (de filmes, séries, reportagens ...) em relação aos temas apresentados em cada seminário.

Sem esquecer, claro, os momentos que passamos quando da realização do módulo internacional. Desde a partida no Aeroporto Internacional de Guarulhos, onde acabamos inicialmente nos encontrando, até a chegada à Salamanca. Depois, durante todo o período em

que nos foi permitido adentrar e desfrutar de um dos templos do saber. E, ao final, ficar com aquela sensação de querer mais.

E o que falar dos professores? Seria incorreto simplesmente chamá-los assim. Além de permitir que os alunos absorvessem um pouco de seu vasto conhecimento, também foram guias, incentivadores, construtores, modeladores, transformadores e, por que não dizer, perturbadores (no bom sentido), uma vez que instigavam os alunos a apresentar seminários e artigos que faziam com que todos saíssem da zona de conforto de cada um.

E quanto ao meu orientador Dr. Eduardo Tuma e sua equipe Thaluana Alves, Jonatas Melo e José Fábio, como agradecê-los? Quanta paciência tiveram comigo. Embora minha dissertação esteja relacionada minha área de atuação, o tema que escolhi estava distante do que eu contemplava no dia a dia. Eles souberam, durante o transcorrer da orientação, me mostrar como transpassar os árduos caminhos que deveriam ser trilhados.

Por fim, não posso deixar de mencionar meus pais Sérgio Roberto e Yara e meus amigos Cleide, Flávio Henrique e Aline e os professores que participaram das bancas de qualificação e defesa de minha dissertação, que muito contribuíram para que eu chegasse ao final desta jornada.

Assim, agradeço à UNINOVE e toda a sua equipe pela oportunidade que me foi dada, a todos do corpo discente e docente que estiveram junto comigo durante este tempo, meus amigos e principalmente a minha sempre companheira Marilda, que além de me apoiar todos os dias, foi a grande incentivadora desta jornada.

São Paulo, dezembro de 2025.

Ao estudar os grandes movimentos, concluo que o mesmo que acontece com estes acontece também com os indivíduos em geral. O período de formação é o período inicial. A mente jovem pode ser influenciada, enquanto a mente madura torna-se rígida. Na medida em que os movimentos tornam-se maduros, rendem a institucionalizar-se. A tradição dificulta o exercício da razão. Convenções assumem importância desnecessária. Conceitos irracionais e sem qualquer valor são perpetuados pelo simples fato de que sempre existiram. Ninguém se preocupa em molestar o passado mesmo quando é evidente que sua razão de ser, se é que um dia existiu, não mais se justifica. O espírito se perde no texto literal da lei.

Paul Percy Harris¹

¹ Advogado estadunidense, nascido em 1868 e falecido em 1947. Fundador do Rotary International.

RESUMO

Este estudo, dividido em cinco seções, avalia a possibilidade de o Tribunal de Contas da União (TCU), como órgão auxiliar do Congresso Nacional no controle externo, conforme disposto na Carta Magna de 1988, dentre as suas competências, controlar a própria atividade de regulação desempenhada pelas agências reguladoras (atividade-fim), primordialmente nas atividades da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que tem como finalidade institucional “promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no País” (artigo 3º da Lei nº 9.961/2000). Afinal, embora apresente um panorama sobre a atuação do Tribunal de Contas da União (TCU) em relação às agências reguladoras até então existentes, o estudo em relação a atuação do tribunal junto na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) se faz necessário, já que, até a sua regulação e posterior regulamentação, o setor da saúde suplementar encontrava-se nas mãos da iniciativa privada e, portanto, fora do escopo do tribunal. Entretanto, antes de se analisar a possibilidade de o Tribunal de Contas da União (TCU) junto na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o estudo busca responder se: i) teria o tribunal competência para fiscalizar e/ou controlar o exercício das agências reguladoras; ii) esta atuação do tribunal seria legítima ou haveria algum limite; iii) haveria alguma especificidade em relação a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), tendo em vista que o referido mercado estaria sendo regulado em prol do consumidor final dos planos de assistência à saúde. Na primeira seção, é feita a introdução ao ponto focal do estudo e a forma com que o mesmo foi realizado. Na segunda seção, é destacado o nascimento do Estado regulador a partir da Carta Magna de 1988 – a chamada Constituição Cidadã. Ato contínuo, o estudo discorre sobre a regulação do mercado de saúde suplementar com o advento da Constituição Federal de 1988. Na terceira seção, além de ser apresentado o Tribunal de Contas ao longo das constituições brasileiras, busca responder os questionamentos apresentados. Prosseguindo, a quarta seção apresenta a análise de acórdãos proferidos pelo Tribunal de Contas da União (TCU) relacionados às atividades da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Por fim, a quinta seção apresenta as considerações finais concernentes aos questionamentos levantados.

Palavras-chave: regulamentação; saúde suplementar; Tribunal de Contas da União.

ABSTRACT

This study, divided into five chapters, evaluates the possibility of the Federal Court of Auditors (TCU), as an auxiliary body of the National Congress in external control, as provided in the 1988 Magna Carta, among its powers, to control the regulatory activity carried out by regulatory agencies (core activity), primarily in the activities of the National Supplementary Health Agency (ANS), whose institutional purpose is to “promote the defense of the public interest in supplementary health care, regulating sectoral operators, including their relationships with providers and consumers, contributing to the development of health actions in the country” (article 3 of Law No. 9,961/2000). After all, although it presents an overview of the Federal Court of Auditors (TCU)'s role in relation to the previously existing regulatory agencies, a study of the court's role within the National Supplementary Health Agency (ANS) is necessary, since, until its regulation and subsequent regulation, the supplementary health sector was in the hands of the private sector and, therefore, outside the court's scope. However, before analyzing the possibility of the Federal Court of Auditors (TCU) working within the National Supplementary Health Agency (ANS), the study seeks to answer whether: i) the court would have jurisdiction to oversee and/or control the activities of regulatory agencies; ii) the court's role would be legitimate or would there be any limits; iii) any specificity regarding the National Supplementary Health Agency (ANS), given that the aforementioned market would be regulated for the benefit of the end consumer of health insurance plans. The first chapter introduces the focal point of the study and the manner in which it was conducted. The second chapter highlights the emergence of the regulatory state based on the 1988 Constitution, the so-called Citizen Constitution. The study then discusses the regulation of the supplementary healthcare market following the enactment of the 1988 Federal Constitution. The third chapter, in addition to presenting the Court of Auditors throughout Brazilian constitutions, seeks to answer the questions presented. The fourth chapter analyzes rulings issued by the Federal Court of Auditors (TCU) related to the activities of the National Supplemental Healthcare Agency (ANS). Finally, the fifth chapter presents concluding remarks regarding the questions raised.

Keywords: regulation; supplementary health; Federal Court of Auditors.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABI	Avisos de Beneficiário Identificado
ADI	Ação Direta de Inconstitucionalidade
AIH	Autorizações de Internação Hospitalar
ANA	Agência Nacional de Águas
ANAC	Agência Nacional de Aviação Civil
ANATEL	Agência Nacional de Telecomunicações
ANCINE	Agência Nacional do Cinema
ANEEL	Agência Nacional de Energia Elétrica
ANM	Agência Nacional de Mineração
ANP	Agência Nacional do Petróleo, Gás Natural e Biocombustíveis
ANS	Agência Nacional de Saúde Suplementar
ANTAQ	Agência Nacional de Transportes Aquaviários
ANTT	Agência Nacional de Transportes Terrestres
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APAC	Autorização de Procedimento de Alto Custo
BCB	Banco Central do Brasil
BNDES	Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social
EC	Emendas Constitucionais
ELETRONBRAS	Centrais Elétricas Brasileiras S.A.
FNS	Fundo Nacional de Saúde
MS	Ministério da Saúde
PETROBRAS	Petróleo Brasileiro S.A.
PND	Programa Nacional de Desestatização
REsp	Recurso Especial
RN	Resolução Normativa
RPS	Registro de Plano de Saúde
STF	Supremo Tribunal Federal
SUS	Sistema Único de Saúde
TCU	Tribunal de Contas da União
TELEBRAS	Telecomunicações Brasileiras S.A.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	O NASCIMENTO DO ESTADO REGULADOR NA CARTA MAGNA DE 1988 E A REGULAÇÃO DO MERCADO DE SAÚDE SUPLEMENTAR	15
2.1	A reforma do Estado brasileiro após a Carta Magna de 1988	19
2.2	O surgimento das agências reguladoras no Brasil	26
2.3	A criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).....	34
2.4	A regulamentação dos mercados pelas agências reguladoras	38
2.5	A regulação do mercado de planos e seguros privados de assistência à saúde	42
2.5.1	A Regulação do sistema de saúde e do mercado de planos de assistência à saúde ao redor do mundo	49
2.5.1.1	Argentina	49
2.5.1.2	Reino Unido	50
2.5.1.3	Estados Unidos	52
2.6	Da extrapolação do ponto de equilíbrio da regulação pela agência reguladora ..	54
3	O TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO (TCU).....	62
3.1	A competência do tribunal de contas nas constituições brasileiras e na legislação.....	62
3.2	Da competência do Tribunal de Contas da União (TCU) para fiscalizar as agências reguladoras	67
3.3	Da limitação da competência do Tribunal de Contas da União (TCU) na fiscalização das agências reguladoras.....	76
4	ATUAÇÃO FISCALIZADORA DO TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO (TCU) NA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS) ESTUDOS DE CASOS.....	86
4.1	Apresentação dos casos.....	86
4.1.1	Caso 1	86
4.1.1.1	Conclusão do caso 1	91
4.1.2	Caso 2	92
4.1.2.1	Conclusão do caso 2	97
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	98
5.1	Resposta ao problema da pesquisa	99
	REFERÊNCIAS	101

1 INTRODUÇÃO

O Tribunal de Contas da União (TCU), criado em 1890, em seus primórdios teve como objetivo examinar, revisar e julgar as operações decorrentes da receita e da despesa da República recém estabelecida. Com o avançar dos anos, e a promulgação de novas Cartas Magnas, o tribunal teve, por muitas vezes, seu objetivo primário alterado, sendo que a partir da Constituição Federal de 1988, a este foi atribuída a incumbência de auxiliar o Congresso Nacional no controle externo da Administração Pública e no julgamento das contas anuais dos chefes do Poder Executivo.

Com o surgimento, a partir do final da década de 1990, das agências reguladoras (autarquias especiais), acarretado pelo avanço do Programa Nacional de Desestatização (PND) que, durante o governo Fernando Henrique Cardoso – após o lançamento do Programa Diretor da Reforma do Aparelhamento do Estado (PDRAE) –, passou a transferir bens e serviços públicos ao setor privado. O tribunal passou a entender que a sua competência, estabelecida pela Constituição Federal de 1988, também englobaria a fiscalização das atividades das agências reguladoras, uma vez que estas regulamentariam a atividades de setores de infraestrutura, que outrora estavam nas mãos do Estado.

Assim, este estudo pretende avaliar a possibilidade de o Tribunal de Contas da União (TCU), como órgão auxiliar do Congresso Nacional no controle externo, conforme disposto no artigo 71 da Carta Magna de 1988, dentre as suas competências, controlar a própria atividade de regulação desempenhada pelas agências reguladoras (atividade-fim), primordialmente nas atividades da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que tem como finalidade institucional “promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no País” (artigo 3º da Lei nº 9.961/2000).

Afinal, embora apresente um panorama sobre a atuação do Tribunal de Contas da União (TCU) em relação às agências reguladoras até então existentes (já que, outrora, os setores regulamentados por estas eram exercidos direta e exclusivamente pelo Poder Público), o estudo em relação a atuação do tribunal junto na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) se faz necessário, já que, até a sua regulação e posterior regulamentação, o setor da saúde

suplementar encontrava-se nas mãos da iniciativa privada e, portanto, fora do escopo do Tribunal de Contas da União (TCU).

Entretanto, antes de se analisar a possibilidade de o Tribunal de Contas da União (TCU) junto na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), se faz importante responder os seguintes questionamentos: i) teria o tribunal competência para fiscalizar e/ou controlar o exercício das agências reguladoras?; ii) esta atuação do tribunal seria legítima ou haveria algum limite?; iii) haveria alguma especificidade em relação a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), tendo em vista que o referido mercado estaria sendo regulado em prol do consumidor final dos planos de assistência à saúde?

Para responder tais questionamentos, o estudo em comento inicia-se destacando o nascimento do Estado regulador a partir da Carta Magna de 1988, a chamada Constituição Cidadã. Tal referência se faz necessária pois, até o advento da atual Carta Magna, pode-se afirmar que o Estado brasileiro, das primeiras décadas do século XX até o início dos anos 1990, havia atuado como um Estado Empresário² que, sem qualquer obrigação ou dever efetivo de realizar certas prestações a particulares. Após a promulgação da Constituição Federal de 1988, os direitos da sociedade passam a ser um dever da autoridade (Estado).

A seguir, o estudo destaca que a Carta Magna de 1988 também fez com que Estado promovesse uma ampla reforma na legislação pátria que estava em vigor, de forma a consagrar as garantias e direitos fundamentais, sem esquecer as mudanças profundas no Tribunal de Contas da União (TCU).

Também trata da importância do Programa Nacional de Desestatização (PND), no Governo Fernando Collor, que permitiu ao Estado, outrora empresário, passasse a reordenar sua posição na economia e concentrasse seus esforços nas atividades em que a presença era considerada fundamental.

Programa esse que, a partir do sucesso do Plano Real³ – iniciado no segundo semestre de 1993 – e do lançamento, em 1995, do Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado

² Foi durante este período, que o Estado Empresário criou, na década de 1940, as primeiras estatais, tais como: Companhia Siderúrgica Nacional (CSN), Companhia Hidrelétrica do São Francisco (Chesf), Fábrica Nacional de Motores (FNM) e Companhia Vale do Rio Doce (atual Vale) as quais atingiram seu ápice durante o regime militar (382 estatais, no início dos anos 1980).

³ De acordo com a equipe técnica do Banco Central do Brasil, “[...] o sucesso do Plano Real construiu as bases para a estabilidade macroeconômica, pois favoreceu: i) a redução da desigualdade de renda; ii) as reformas institucionais para garantir o equilíbrio fiscal duradouro; iii) a reforma do sistema financeiro para assegurar a solidez e a eficiência em ambiente com preços estáveis; iv) o aperfeiçoamento da supervisão bancária; v) o fortalecimento do mercado de crédito; vi) a adesão às melhores práticas internacionais – Metas para a inflação e

(PDRAE)⁴, ganha força e passa a ser considerado um instrumento basilar da reforma do Estado brasileiro, pois ao permitir a transferência dos serviços públicos ao setor privado, o Estado não só “deixa de ser responsável direto pelo desenvolvimento econômico e social pela via de produção de bens e serviços, para fortalecer-se na função de promotor e regulador deste desenvolvimento” (Brasil, 1995a), como acaba por ensejar a criação de um ambiente regulatório seguro e previsível.

Logo após, o estudo se envereda para o surgimento das agências reguladoras ao final da década de 1990, inicialmente ligadas às áreas de infraestrutura, que tem como objetivo principal garantir ao usuário/consumidor, de determinado serviço ou atividade econômica, a realização destes em total conformidade com as normas previamente estabelecidas pelo ente público.

Depois de passar pelo surgimento das agências reguladoras, o estudo entra numa nova seção em que será analisada a regulação do mercado de saúde suplementar a partir da Constituição Federal de 1988, fazendo uma comparação com as regulações do sistema de saúde e do mercado de planos de assistência à saúde ao redor do mundo.

Ato contínuo, são apresentados os motivos pelos quais o setor de saúde suplementar, anteriormente nas mãos da iniciativa privada, foi considerado um dos setores de suma importância para a sociedade; os fatores que acarretaram a criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Ainda, será abordada a forma de elaboração da regulação pelas agências reguladoras, com foco no ponto de equilíbrio entre a legislação e a regulação. Por fim, será demonstrado risco trazidos pela extrapolação do ponto de equilíbrio entre a legislação e a regulação.

A terceira seção deste estudo, diz respeito à atuação do Tribunal de Contas da União (TCU) nas agências reguladoras, uma vez que desde os seus primórdios, o tribunal somente atuava auxiliando o Congresso Nacional, na realização do controle externo em entidades da administração direta e indireta.

Assim, de início, é apresentada a evolução do Tribunal de Contas da União (TCU), a partir de sua instalação até o aprimoramento de suas competências na Carta Magna de 1988.

Acordos da Basiléia; vii) a promoção da cidadania financeira; e viii) O fortalecimento do papel do BC na defesa da estabilidade de preços dada a consolidação da aversão social à inflação” (BCB, s.d.).

⁴ O Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (PDRAE), lançado em 1995 pelo governo Fernando Henrique Cardoso tinha como escopo central o fortalecimento do Estado para que este – a partir do momento que este passasse a reorganizar as estruturas da administração pública, transferindo para a iniciativa privada a execução de serviços públicos básicos –, pudesse exercer a função de promotor e regulador do desenvolvimento econômico e social.

Seguidamente, será verificada a atuação da Corte de Contas em relação às primeiras agência reguladoras e em relação à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), uma vez que as primeiras agências reguladoras criadas estavam relacionadas a serviços de infraestrutura exercidos direta e exclusivamente pelo Poder Público e o setor da saúde suplementar, extremamente complexo, por sua vez, encontrava-se, até então, nas mãos da iniciativa privada e, portanto, não estava dentro do escopo do tribunal.

Posteriormente, adentra-se no ponto focal desta pesquisa: seria permitido à Corte de Contas, além de fiscalizar a atividade-meio da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que esteja relacionada a matérias financeiras, orçamentárias, contábeis e patrimoniais (obrigações pecuniárias) que envolvam o dinheiro dos pagadores de impostos, ultrapassar sua índole técnica e política e atuar de forma a interferir na atividade-fim daquela agência de tal forma que aquela corte tome para si a competência constitucional e legal de regulamentar o mercado dos planos de assistência à saúde? Teria o Tribunal de Contas da União a capacidade técnica necessária para formular qualquer política pública setorial?

Na quarta seção, serão analisados acórdãos proferidos pelo Tribunal de Contas da União (TCU) que envolvam a atuação-meio e a atuação fim da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Por fim, na quinta seção, o estudo apresentará as devidas considerações concernentes à atuação do Tribunal de Contas da União (TCU) em relação à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), tais como: se esta atuação foi legítima, se existem limitações, se haveria alguma especificidade relacionada ao setor da saúde suplementar.

Para a realização do estudo que ora se apresenta, recorreu-se a diversas fontes bibliográficas, visando a obtenção dos dados acerca da atuação do Tribunal de Contas em face das agências reguladoras, em especial a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), como: artigos, livros, revistas e outros periódicos, assim como consultas a páginas governamentais e não governamentais existentes na rede mundial de computadores.

Em sequência, foi realizada uma pesquisa documental, constituída de consulta a leis federais, acórdãos do Supremo Tribunal Federal (STF), acórdãos do Tribunal de Contas da União (TCU), livros publicados pelo Ministério da Saúde (MS) e pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Por fim, todos os dados coletados, após a realização das pesquisas, foram tratados de forma qualitativa, oriundos de pesquisas, análises e interpretações feitas pelo autor.

2 O NASCIMENTO DO ESTADO REGULADOR NA CARTA MAGNA DE 1988 E A REGULAÇÃO DO MERCADO DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Enquanto a Constituição Federal de 1967 era considerada conservadora e trazia, conforme leciona Cavalcanti (2015), como característica do esquema político, a existência de uma dupla ordem política, por meio do qual a União representava a totalidade do poder do Estado brasileiro, “com o domínio eminente sobre todo o território nacional e o poder de jurisdição sobre a mesma área”, os Estados representariam apenas uma parte (ordem parcial), a Constituição Federal de 1988 – a chamada Constituição Cidadã –, que trouxe em seu Título II - Dos Direitos e Garantias Fundamentais, no Capítulo I, os direitos e deveres individuais e coletivos (art. 5º), que assim foram destacados por Tácito (2015):

Os direitos individuais e coletivos estão enunciados no art. 5º, em setenta e sete incisos e dois parágrafos. Em confronto com a Constituição anterior (a de 1967, emendada em 1969), na qual a Declaração de Direitos correspondia a trinta e seis parágrafos, teria havido aparentemente um alargamento de direitos fundamentais. Em verdade, os direitos e liberdades são praticamente os mesmos, com desdobramentos e particularismos que visam a coibir abusos de direito. De outra parte, diversas garantias e direitos que tradicionalmente figuram no direito comum, passaram a ter status constitucional.

Ainda, no mesmo Título II - Dos Direitos e Garantias Fundamentais, a Constituição Federal de 1988, trouxe um capítulo especial, o Capítulo II, em que foram previstos os direitos sociais (art. 6º ao 11)^{5,6}, dentre os quais o direito à saúde⁷, o qual deve pelo Estado ser garantido de forma universal e igualitária, por meio de políticas sociais e econômicas (art. 196, CF).

⁵ Sobre os direitos sociais, Ramos (2025) ensina que: “Os direitos sociais são também titularizados pelo indivíduo e oponíveis ao Estado. [...] demandam prestações positivas do Estado para seu atendimento e são denominados direitos de igualdade por garantirem, justamente às camadas mais miseráveis da sociedade, a concretização das liberdades abstratas reconhecidas nas primeiras declarações de direitos”. Em outras palavras, são aqueles em que o Poder Público deverá, de forma ativa, aplicar o seu máximo esforço, dentro do permissivo legal, a fim de atender às necessidades dos indivíduos.

⁶ A Constituição Federal de 1988 ainda consagrou, como bem lembrado por Ramos (2025), “o princípio da não exaustividade dos direitos sociais, que permite extrair novos direitos sociais decorrentes do regime e princípios, bem como dos tratados celebrados pelo Brasil (ar. 5º, § 2º)”

⁷ Se afirma que o direito à saúde somente passou a ser considerado um direito “para todos” e um dever do Estado a partir da Carta Magna de 1988 pois, ao se proceder a leitura da Carta Magna de 1824 (Império), fica claro que o foco principal eram os direitos civis e políticos. Não havia previsão de qualquer direito social. Já na Carta Magna de 1891 (Primeira República), se constata que o Estado, além de não tratar a saúde como direito, tinha um papel limitado no que concernia as questões sociais. Somente a partir da Carta Magna de 1934 a saúde passa a ser considerada uma responsabilidade estatal. Contudo, a saúde não era ofertada de forma universal e igualitária. Durante o período do Estado Novo, a assistência à saúde, embora garantida como dever do Estado na Carta Magna de 1937, continha um viés autoritário. No período do Regime Militar, embora a Carta Magna de 1967, mantivesse a saúde como um serviço público, este tinha um perfil mais tecnocrático, já que se aplicava métodos científicos na resolução dos problemas sociais.

Sobre o direito à saúde, o STF (2016), aliás, quando do julgamento do RE 271.286 AgR, o qual teve como relator o Ministro Celso de Mello, asseverou que:

O direito à saúde – além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas – **representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público**, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, **não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional.** A interpretação da norma programática não pode transformá-la em promessa constitucional inconsequente. O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política – que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado brasileiro – não pode converter-se em promessa constitucional inconsequente, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever, por gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado (grifos inovados).

Ressalta-se que a Carta Magna de 1988 ainda destaca que as ações e os serviços em saúde são considerados de relevância pública cabendo, portanto, ao Poder Público, a disposição, nos termos da lei, sobre sua regulamentação⁸, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou por meio de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado (art. 197, CF)⁹. Tanto que, Araújo (2006) destaca:

Como consequência primeira do direito à saúde (direito de estar são), deve-se agregar o direito à prevenção de doenças (direito de permanecer são). Assim, o Estado é responsável, tanto por manter o indivíduo são, como para evitar que ele se torne doente. O direito à prevenção de doenças é, consequentemente, parte do direito à saúde. O direito à saúde não significa, apenas, o direito de ser e de se manter são. Não significa apenas o direito a tratamento de saúde para manter-se bem. O direito à saúde engloba o direito à habitação e à reabilitação, devendo-se entender saúde como estado físico e mental que possibilita ao indivíduo ter uma vida normal, integrada socialmente.

⁸ De acordo com Marques Neto (2002a), por regulação entende-se “a atividade estatal mediante a qual o Estado, por meio de intervenção direta ou indireta, condiciona, restringe, normatiza ou incentiva a atividade econômica de modo a preservar a sua existência, assegurar o seu equilíbrio interno ou atingir determinados objetivos públicos como a proteção de hipossuficiências ou a consagração de políticas públicas”.

⁹ Inclusive, lembrou o Ministro Luís Felipe Salomão, ao lavrar o voto relator no Recurso Especial - REsp n.º 1.848.372 – SP que “[...] o modelo de assistência à saúde adotado no Brasil é o de prestação compartilhada entre o Poder Público e instituições privadas. Essa foi a opção feita pela Constituição de 1988, que, em seu art. 197, classificou as ações e os serviços de saúde como de relevância pública, cuja execução pode dar-se diretamente pelo Poder Público ou, sob sua fiscalização e controle, pela iniciativa privada. [...] A opção do Constituinte pela colaboração de entidades privadas para a promoção dos serviços de saúde deveu-se, conforme reiteradamente afirmado pela doutrina especializada, inclusive em vista de questão pragmática: a escassez de recursos necessários ao planejamento e à gestão eficientes dos serviços e ações de saúde, estas, na qualidade de direito social, orientadas pelos princípios da universalidade, da gratuidade e da assistência integral” (4ª Turma, j. 02/02/2021, DJe 11/03/2021).

No mesmo sentido, Dimoulis (2007) ensina que:

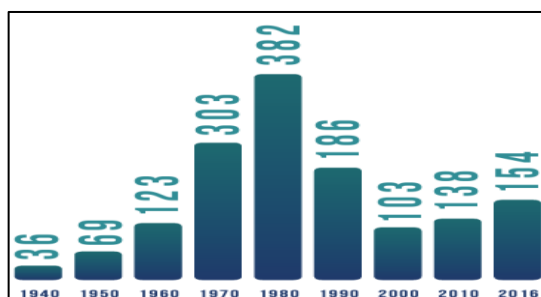
Tutelar o direito à saúde é antes de tudo prevenção. A promoção coletiva não afasta, porém, o dever estatal e o direito subjetivo do cidadão de prestar, e receber, assistência individual. O direito individual e o coletivo se complementam, pois não há saúde com doenças, assim como não há combate a doenças sem promoção da qualidade do ambiente circundante. A oferta, pelo Estado, de serviços de prevenção e promoção da saúde e, pois, concretização de direitos sociais (CF, art. 6º), inserindo-se no regime jurídico dos direitos fundamentais coletivos.

Como se observa, a Constituição Federal de 1988, diferentemente de sua antecessora e das constituições anteriores, trouxe um novo perfil institucional, de forma a criar um Estado Democrático de Direito distinto daquele que outrora existia no Brasil. Percebe-se “a presença do povo e a valorização da cidadania e da soberania popular” (Tácito, 2015). Afinal, éramos, conforme Moro (2012):

[...] um país que, analisando no período pretérito à proclamação da Constituição, carecia de democracia, de compromissos para com o exercício dos direitos individuais. Um país, portanto, não livre, inseguro, desprovido de bem-estar, subdesenvolvido, sem igualdade e sem justiça.

Como se não bastasse, o país havia pouco tempo saído de um regime militar ditatorial - de 1964 a 1985 -, que havia suprimido as garantias constitucionais do cidadão, e que repercutira diretamente nas estruturas administrativas do Estado. Foi neste período, aliás, que o número de empresas estatais federais no país aumentou e apresentou o recorde de 382, no início dos anos 1980¹⁰:

Figura 1 – Evolução do Número de Empresas Estatais 1940-2016



Fonte: (Revista das Estatais, 2017, p. 12)

¹⁰ De acordo com o artigo “As Empresas Estatais em Números”, publicada na Revista das Estatais (p. 12), “em 1980 foram cadastradas 560 estatais. Destas, 382 contavam com participação majoritária ou total da União. As demais eram concessionárias e coligadas, nas quais a participação direta ou indireta da União era minoritária, ou empresas privadas propriamente ditas”. Atualmente, segundo o “Relatório Agregado das Empresas Estatais Federais”, edição 2024, ano base 2023, editado pelo Ministério da Gestão e Inovação em Serviços Públicos, a União detinha a participação em 123 empresas estatais. Destas, 44 tinham o controle direto – ou seja, detinha a maioria das ações com direito a voto. Outras 79 empresas estavam sob controle indireto da União.

Tanto que Dallari (2015) salienta que:

O interesse público era claramente suplantado pelos interesses patrimoniais dos detentores do poder.

O corpo central da Administração Pública ficou reduzido a cuidar de coisas insignificantes e a exercer atividades absolutamente indelegáveis. Os grandes investimentos, as obras públicas de maior vulto e os serviços públicos mais significativos foram entregues a um número absurdo de camaleônicas empresas estatais, muito ciosas de suas prerrogativas, por serem estatais, e mais ciosas ainda de suas liberdades, por serem empresas.

Esse quadro de favorecimentos, descontrole e irresponsabilidade perdurou até o advento da Constituição Federal de 1988, que restringiu a possibilidade de criação de novas empresas estatais, estabeleceu uma série de princípios e normas para a Administração Pública e abriu espaço para uma presença mais significativa da iniciativa privada na execução de serviços públicos.

A existência, durante o regime militar, de um grande número de empresas estatais, além de garantir o controle da economia, também permitia que “determinados amigos” fossem brindados com os mais diversos cargos quando do preenchimento dos quadros de pessoal. Sem esquecer que esta condição também permitia que tais “amigos” tivessem acesso direto aos recursos públicos que seriam utilizados.

Aliás, como bem destacado por Medauar (1996):

As estatais tiveram grande expansão nas décadas de 60 e 70. Sua situação, no geral, suscitou vários problemas. Os objetivos de eficiência e agilidade não foram atingidos. Tornaram-se “cabides” de empregos e feudos de grupos políticos. Acarretaram grandes dívidas e “déficits” que o Tesouro Público tinha de cobrir; este, por sua vez, ante a escassez de recursos, não poderia arcar com tais rombos. Os muitos mecanismos criados para controlar as estatais revelaram-se ineficazes. No Brasil há mais de uma década a imprensa vem noticiando, com frequência, os problemas relativos aos “déficits”, ineficiências, abusos e incontrolabilidade das estatais.

Em outras palavras, a Constituição Federal de 1988, de forma clara e objetiva, colocou para cada brasileiro(a) a tarefa de construir uma sociedade livre, justa e solidária. Da mesma forma, determinou que cada brasileiro(a) atuasse em favor do engrandecimento do País, da melhor distribuição de renda e do bem-estar de todos(as), sem qualquer distinção, devendo a lei punir atos atentatórios a estes valores. Enfim, a Constituição Federal de 1988 trouxe, nas palavras de Wanderley (2011), “[...] de maneira diversa em relação às anteriores, o *status* de marco jurídico de processo de redemocratização do Brasil [...]” (grifos nossos). Neste sentido, Lilla e Bastos (2012) afirmam que:

[...] a CF/1988 foi o ponto de partida da utilização dos princípios constitucionais para atualização das regras vigentes e, consequentemente, resolução dos modernos e complexos conflitos de interesse, marcados pelo avanço da bioética, da tecnologia da informação e da comunicação.

Tal fato fica mais evidente quando se constata que a Constituição Federal de 1988, já em seu artigo 3º, dispõe que constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

- I - construir uma sociedade livre, justa e solidária;
- II - garantir o desenvolvimento nacional;
- III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;
- IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

Contudo, Moreira (2013) discorre que:

Até meados da década de 1990, não havia maiores preocupações quanto ao papel do Estado como regulador da economia. [...] O assunto era circunstancial, secundário (uma subespécie menor), vez que a presença do Estado nas relações econômicas era estruturada por meio de outras técnicas.

[...] o que se prestigiava era a quase cisão mecânica das atividades estatais pelo binômio “poder de polícia” – “serviço público”.

[...] Devido a isso que o Direito da regulação era subsumido ao gênero “poder de polícia administrativa.

Desta forma, torna-se possível afirmar que a Constituição Federal de 1988 impôs a cada brasileiro(a) a obrigação constante de ser um instrumento transformador de uma sociedade que busca, a todo o momento, alcançar os objetivos estabelecidos e suprimir as injustiças anteriormente existentes.

2.1 A reforma do Estado brasileiro após a Carta Magna de 1988

As mudanças trazidas pela Carta Magna de 1988 foram tantas que houve a necessidade de se atualizar a legislação pátria que estava em vigor. Assim, dentre as mudanças havidas na legislação, se destacam: i) o Código Comercial, que havia sido sancionado pelo Imperador D.

Pedro II em 1850, foi parcialmente revogado¹¹ pela Lei Federal nº 10.406/2002 (Código Civil)¹²; ii) o Código Civil, que vigorava desde 1916, foi revogado e substituído pela Lei Federal nº 10.406/2002 (Código Civil)¹³; iii) o Código de Processo Civil, que vigorava desde 1973, foi revogado e substituído pela Lei Federal nº 13.105/2015 (Código de Processo Civil).

Outros diplomas legais, como o Código Tributário Nacional, vigente desde 1966, embora não tenham sido substituídos, sofreram, a partir da promulgação da Constituição Federal, diversas alterações.

Sem esquecer o Código de Defesa do Consumidor (Lei Federal nº 8.078/1990) que, além de ter sido constituído por ordem constante no artigo 48 das Disposições Finais e Transitórias da Constituição Federal de 1988, passou a ter, nas palavras de Tartuce e Neves (2013), “[...] *eficácia supralegal*, ou seja, está em um ponto hierárquico intermediário entre a Constituição Federal de 1988 e as leis ordinárias”. Da mesma forma, não podem ser esquecidas a Lei Federal nº 9.637/1998¹⁴ e a Lei Federal nº 9.790/1999¹⁵, que incrementaram o Terceiro Setor.

Separando a área da saúde que, a partir da Carta Magna de 1988, passou a ocupar espaço e a ser tratada com a devida seriedade, hão de ser destacadas: i) a Lei nº 8.080/1990¹⁶, que regulamentou, no âmbito público, o Sistema Único de Saúde – SUS; ii) e a Lei Federal nº 9.656/98, que atribuiu, no âmbito privado, uma regulamentação geral que trataria de forma

¹¹ No Código Comercial foram mantidas a PARTE SEGUNDA - DO COMÉRCIO MARÍTIMO e a PARTE TERCEIRA - DAS QUEBRAS.

¹² É importante destacar que, mesmo tendo sido sancionado em 2002, o anteprojeto de lei que deu origem ao atual Código Civil era de 1972, anterior a promulgação da Constituição Federal de 1988.

¹³ Mesmo tendo o mérito de atualizar a codificação outrora vigente, o Código Civil, sancionado em 2002 sofreu, como salientado por Francisco (2002), “[...] um envelhecimento precoce, vez que, tendo um efeito notadamente atualizador, não poderia o Código ser posto em vigor senão de uma ampla revisão que evitasse uma defasagem [...]”. Tanto que, após 22 anos, uma comissão de juristas, presidida pelo Ministro Luís Felipe Salomão do STJ, apresentou ao Senado Federal em 17.04.2024, proposta para atualizar o Código Civil. Nesta proposta foram sugeridas mudanças em temas como família, regulação de empresas e contratos, herança, propriedade e inclusão de temas como direito dos animais e direito digital.

¹⁴ Lei nº 9.637/1998 - Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências.

¹⁵ Lei nº 9.790/1999 - Dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, institui e disciplina o Termo de Parceria, e dá outras providências.

¹⁶ Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, além de dar aplicabilidade a norma programática prevista aos artigos 196, 200, 203 e 204 da Constituição Federal de 1988, também fez lembrar em seu artigo 2º, que “a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício” e que é “... dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação” (§ 1º).

igualitária as empresas atuantes no mercado de planos de assistência à saúde¹⁷ e de seguros privados de assistência à saúde¹⁸; iii) a Lei Federal nº 9.782/1999, que criou a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e iv) a Lei Federal nº 9.961/2000, que criou a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Lembrando que a saúde, como ensinado por Wanderley (2011):

[...] não pode ser definida apenas como ausência de doenças ou seus agravos. Segundo o moderno entendimento, saúde é um processo continuado e interdependente de preservação da vida, tal interpretação, que deu à saúde uma faceta de cidadania, criou uma nova dimensão social.

A saúde também pode representar, segundo Scaff (2010):

[...] a generalidade dos indivíduos, a preservação de outros valores que, num sinal dos tempos, tornaram-se sobremodo enaltecidos, dentre os quais a eterna juventude, a adesão a padrões estéticos determinados, a manutenção de um corpo esbelto e longilíneo etc.

Ainda, é profícuo o destaque à Lei nº 8.842/1994, que dispôs sobre a Política Nacional do Idoso e à Lei Federal nº 10.741/2003, que instituiu “o Estatuto da Pessoa Idosa, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos” (art. 1º).

Por sua vez, no âmbito do Poder Judiciário, além de criar o Superior Tribunal de Justiça (STJ), a Carta Magna de 1988 também trouxe mudanças profundas no Tribunal de Contas da União (TCU), ampliando sua jurisdição e competência substancialmente. Como informado na página do próprio tribunal (TCU, 2018), a partir da Carta Magna de 1988:

¹⁷ Atualmente, de acordo com § 1º do artigo 1º da Resolução Normativa ANS nº 531, de 02 de maio de 2022, define-se como **Operadoras de Planos de Assistência à Saúde (OPS)** as empresas e entidades que operam, no mercado de saúde suplementar, planos de assistência à saúde, conforme disposto na Lei nº 9.656/1998. Sendo as OPS classificadas, conforme artigo 6º da mesma Resolução Normativa, em: cooperativa médica; cooperativa odontológica; medicina de grupo; odontologia de grupo; ou filantropia. Ainda, conforme disposto na Resolução Normativa ANS nº 137, de 14 de novembro de 2006, também são consideradas operadoras de planos de assistência à saúde as entidades de autogestão.

¹⁸ A redação original do artigo 1º, inciso II, da Lei nº 9.656/98, dispunha que as “**Operadoras de Seguros Privados de Assistência à Saúde** são as pessoas jurídicas constituídas e reguladas em conformidade com a legislação específica para a atividade de comercialização de seguros e que garantam a cobertura de riscos de assistência à saúde, mediante livre escolha pelo segurado do prestador do respectivo serviço e reembolso de despesas, exclusivamente”. Entretanto, a Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001 suprimiu esta definição. Contudo, a partir da edição da Lei nº 10.185/2001, o seguro saúde passou a ser enquadrado como plano privado de assistência à saúde, e a sociedade seguradora especializada em saúde passou a ser considerada como operadora de plano de assistência à saúde, para efeito da Lei 9.656/98.

Recebeu poderes para, no auxílio ao Congresso Nacional, exercer a fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União e das entidades da administração direta e indireta, quanto à legalidade, à legitimidade e à economicidade e a fiscalização da aplicação das subvenções e da renúncia de receitas. Qualquer pessoa física ou jurídica, pública ou privada, que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos ou pelos quais a União responda, ou que, em nome desta, assumia obrigações de natureza pecuniária tem o dever de prestar contas ao TCU.

Essas mudanças se mostraram necessárias pois, como observou Gregori (2007):

A Constituição Federal, de 1988, seguindo os passos da Declaração Universal dos Direitos Humanos, situa-se como marco jurídico da institucionalização da democracia e dos direitos humanos no Brasil, consagrando, também, as garantias e direitos fundamentais e a proteção de setores vulneráveis da sociedade brasileira, ao asseverar os valores da dignidade da pessoa humana como imperativo de justiça social.

[...], desde o seu preâmbulo, a Constituição projeta a instituição de um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos à liberdade, à segurança, ao bem-estar, ao desenvolvimento, à igualdade e à justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos.

[...]

Inova ao ampliar os direitos e garantias, ao incluir não apenas os direitos civis e políticos, mas também os direitos sociais. As Constituições anteriores trataram os direitos sociais de forma tímida, dispersa no âmbito da ordem econômica e social, não constando de título específico dedicado aos direitos e garantias.

Contudo, é certo que a grande reforma do Estado brasileiro começa com a edição da Medida Provisória nº 155/1990 que, devidamente aprovada e transformada na Lei Federal nº 8.031/1990, cria o Programa Nacional de Desestatização (PND) que, conforme disposto no artigo 1º da Lei, tem como objetivos fundamentais:

- I - reordenar a posição estratégica do Estado na economia, transferindo à iniciativa privada atividades indevidamente exploradas pelo setor público;
- II - contribuir para a redução da dívida pública, concorrendo para o saneamento das finanças do setor público;
- III - permitir a retomada de investimentos nas empresas e atividades que vierem a ser transferidas à iniciativa privada;
- IV - contribuir para modernização do parque industrial do País, ampliando sua competitividade e reforçando a capacidade empresarial nos diversos setores da economia;
- V - permitir que a administração pública concentre seus esforços nas atividades em que a presença do Estado seja fundamental para a consecução das prioridades nacionais;

VI - contribuir para o fortalecimento do mercado de capitais, através do acréscimo da oferta de valores mobiliários e da democratização da propriedade do capital das empresas que integrem o Programa.

A partir do PND, o Estado brasileiro passa, efetivamente, a “enxugar a máquina pública”. As desestatizações, conduzidas pelos processos de privatizações, concessões e liquidação de empresas se tornam essenciais para a realização das reformas econômicas, já que passaram a “reordenar a posição estratégica do Estado, por meio da transferência de atividades exercidas pelo setor público ao setor privado” (Cezarini, 2020).

É, como salientado por Souto (2001 *apud* Marque Neto, 2002), a substituição do Estado do Bem-Estar pelo Estado-instrumento, “afinal, o Estado moderno é aquele que viabiliza o adequado atendimento dos interesses da sociedade, mas não aquele que, necessariamente, os presta diretamente”.

Tal reordenação fica evidente quando a equipe técnica do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), na página da empresa pública na rede mundial de computadores (BNDES, s.d.), destaca que, no período compreendido entre os anos de 1990 e 1992¹⁹, foram incluídas 68 (sessenta e oito) empresas no PND. Destas, foram desestatizadas 18 (dezoito) empresas nos setores de siderurgia, fertilizantes e petroquímica, sendo arrecadados US\$ 4 bilhões (quatro bilhões de dólares).

E complementa: “Neste período, a prioridade para o ajuste fiscal traduziu-se na maciça utilização das chamadas “moedas de privatização” – títulos representativos da dívida pública federal – na compra das estatais” (BNDES, s.d.).

Ainda, conforme disposto na página do Senado Federal, neste mesmo período, ocorreu:

[...] a extinção de 24 empresas estatais, com a demissão dos respectivos funcionários que não estivessem protegidos pelas regras da estabilidade; a elevação do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI); o aumento da taxa sobre os lucros do setor agrícola e o fim dos subsídios à exportação não garantidos no texto constitucional; a reintrodução do cruzeiro como moeda nacional, em substituição ao cruzado novo, criado no governo anterior; o congelamento de preços e salários, que passariam a ser reajustados conforme índices de inflação prefixados; o fim dos títulos ao portador e dos cheques ao portador de valores acima de um teto determinado; a flutuação do câmbio segundo as tendências do mercado; [...]; e a abertura econômica para o exterior, com a redução progressiva das alíquotas de importação (Senado Federal, s.d.).

¹⁹ Durante os anos 1990 e 1992, perdurou no Brasil o Governo do Presidente Fernando Collor, o qual foi iniciado em 15/03/1990 e encerrado, após sua renúncia da presidência, em 29/12/1992.

Independentemente das críticas que possam ocorrer, é fato incontroverso que as condutas adotadas a partir de 1992 foram cruciais para que o país saísse de um estado letárgico e começasse a trilhar novos caminhos, rumo ao desenvolvimento.

O período compreendido entre os anos 1993 e 1994 (Governo Itamar Franco), além de seguir com as privatizações – foram desestatizadas mais de uma dezena de empresas estatais, foi decisivo para o crescimento econômico do País²⁰.

Neste período, em 1994, surge o Plano Real, que além de estabilizar a moeda, reduz a inflação para níveis e índices aceitáveis, tendo em vista que o país pré-plano vivia um período de hiperinflação. Ademais, como informava a equipe técnica do Banco Central do Brasil (BCB):

As disfunções causadas pela hiperinflação impediam o estabelecimento das bases de um sistema financeiro sólido e eficiente.

[...]

Com a estabilidade monetária, o Acordo de Basileia I²¹ – que estabeleceu parâmetros internacionais para a supervisão financeira -, por exemplo, foi finalmente implementado no país e o BC começou a aderir às melhores práticas internacionais. “A supervisão brasileira teve que se reinventar, revolucionar e aperfeiçoar todo o seu processo de trabalho para se alinhar aos padrões internacionais para uma supervisão bancária efetiva”, lembra Paulo Sérgio²².

[...]

A execução do Plano Real a partir de fevereiro de 1994, aliada à adoção pelo BC de uma série de instrumentos econômicos, e do novo padrão monetário, a partir de julho daquele ano, acabou com uma hiperinflação que, em 1993, havia chegado a bater 2700% ao ano (BCB, 2017).

Fica evidente que a estabilidade monetária obtida a partir da execução, com sucesso, do Plano Real, aliada as reformas adotadas a partir do Programa Nacional de Desestatização (PND), permitiu ao Estado brasileiro alinhar seus parâmetros àqueles estabelecidos internacionalmente.

²⁰ Como lembrado por Cezarini (2020, p. 2), a desestatização das empresas estatais - como a CSN, Açominas, Embraer e Cosipa -, durante o Governo Itamar Franco, gerou uma arrecadação total de US\$ 4,6 bilhões aos cofres públicos e mais US\$ 1,9 bi em transferência de dívida.

²¹ Como ensinam Prado e Monteiro Filha (2005, p. 179): “O Acordo de Capital de Basiléia, também conhecido como Basiléia I, foi firmado em 1988 com o objetivo de implementar mecanismos de mensuração de risco de crédito e estabelecer a exigência de um padrão mínimo de capital. O Acordo envolveu um número de países muito superior àqueles do G-10. Desde então, as medidas preconizadas foram sendo progressivamente introduzidas por autoridades monetárias de diversos países”.

²² Paulo Sérgio de Souza, chefe do Departamento de Supervisão Bancária (Desup).

No Governo Fernando Henrique Cardoso (1995-2002), com o sucesso do Plano Real²³. e do controle da inflação, o Programa Nacional de Desestatização (PND)²⁴, complementado pelo Plano Diretor da Reforma do Aparelhamento do Estado (PDRAE)²⁵ de 1995, passa a ser considerado um instrumento basilar da reforma do Estado brasileiro, sendo as privatizações consideradas primordiais.

Segundo a equipe técnica do BNDES (s.d.), na página mantida pela empresa pública na rede mundial de computadores:

Inicia-se uma nova fase do PND, em que os serviços públicos são transferidos ao setor privado. A agenda inclui os setores de eletricidade e concessões na área de transporte e telecomunicações, o que acrescenta aos objetivos do PND a melhoria da qualidade dos serviços públicos prestados à sociedade brasileira, através do aumento dos investimentos a serem realizados pelos novos controladores.

Esta nova fase também é caracterizada pelo início do processo de desestatização de empresas estaduais, a cargo dos respectivos estados, ao qual o Governo Federal dá suporte.

Com isso, fica evidente que a desestatização do Estado e a transferência dos serviços públicos não exclusivos para a propriedade não-estatal e a produção de bens e serviços para o setor privado ensejou “uma maior participação do setor privado na atividade econômica e na

²³ Cezarini (2020, p. 4), inclusive, lembra que “o sucesso do Plano Real permitiu a estabilização dos preços e trouxe uma situação macroeconômica mais favorável, o que aumentou o interesse dos investidores estrangeiros no Brasil e ampliou o *hall* de potenciais compradores. O sucesso no controle da inflação também possibilitou ao Governo angariar maior apoio político e aprovar no Congresso emendas constitucionais que permitiram a privatização nos setores de telecomunicação, mineração e eletricidade”.

²⁴ Não se pode esquecer que em 1997, a Lei nº 8.031/1990, que criou o Programa Nacional de Desestatização – PND foi revogada, sendo substituída pela Lei nº 9.491/1997 que alterou os procedimentos relativos ao referido programa.

²⁵ Elaborado pelo Ministério da Administração Federal e da Reforma do Estado, comandado pelo Ministro Luiz Carlos Bresser Pereira, o Plano Diretor da Reforma do Aparelhamento do Estado (PDRAE), num âmbito global, objetivava-se propiciar: i) o aumento da capacidade administrativa do Estado de governar com efetividade e eficiência; ii) limitar as ações do Estado àquelas funções que lhe seriam próprias, reservando os serviços não exclusivos para a propriedade pública não estatal e a produção de bens e serviços para o mercado e para a iniciativa privada; iii) a transferência para os estados e municípios as ações de caráter local, ficando diretamente para a União as ações de caráter emergencial; e iv) uma maior parceria entre os estados e a União na ações de caráter regional, uma vez que tais ações seriam transferidas parcialmente para os estados. O PDRAE também contemplava objetivos relacionados: a) ao **núcleo estratégico** (que, segundo o PDRAE, define as leis, as políticas públicas e cobra o seu cumprimento. Faziam parte deste núcleo: os Poderes Legislativo e Judiciário, ao Ministério Público, e no Poder Executivo, ao Presidente da República, os ministros e aos seus auxiliares e assessores diretos, responsáveis pelo planejamento e formulação de políticas públicas); b) às **atividades exclusivas da União** (ou os serviços que somente a União poderia realizar. Seriam, conforme o PDRAE, os serviços ou agências onde se exerceria o poder extroverso do Estado: o poder de regular, fiscalizar, fomentar.); c) aos **serviços não exclusivos** (entendidos como aqueles relacionados a setores onde o Estado atuava simultaneamente com outras organizações públicas não estatais e privadas; d) **produção de bens e serviços para o mercado** (relacionada à atuação das empresas, de acordo com o PDRAE, “a eficiência é o princípio administrativo básico e a administração gerencial mais indicada. Em termos de propriedade [...], a propriedade privada é a regra. A propriedade estatal só se justifica quando não existem capitais privados disponíveis [...] ou então quando existe um monopólio natural. Mesmo neste caso, entretanto, a gestão privada tenderá a ser mais adequada, desde que acompanhada por um seguro sistema de regulação”).

prestação de serviços públicos, e demandou elevados investimentos da iniciativa privada, o que, também, tornou necessário um ambiente regulatório seguro e previsível” (Araújo, 2017).

2.2 O surgimento das agências reguladoras no Brasil

Com a efetivação das reformas no ordenamento jurídico, ocasionadas inclusive pela globalização, e diante da continuidade do programa de desestatização, que continuava a transferir para a iniciativa privada a prestação de serviços anteriormente públicos, o Estado brasileiro se vê obrigado a abandonar a postura de um Estado patrimonialista e ineficiente, e se transformar em um Estado normativo e regulador da atividade econômica.

Afinal, como bem salientado por Cyrino (2010, p. 106):

[...] atribuía-se ao Estado um papel protagonista na economia. Desta forma, ainda que se estabelecesse a livre iniciativa e uma economia de mercado (art. 1º, IV, CF), consagrava-se um Estado atuante na economia, com monopólios rígidos em setores estratégicos (e.g. petróleo e gás), e com instrumentos de proteção da indústria nacional, que poderia gozar de tratamento diferenciado. Em síntese, se, de um lado, a Constituição de 1988 era uma Carta compromissória em sua origem, havia, de outro lado, a consolidação de um Estado extremamente interventor, de um Estado transformador com elevado grau de atuação direta na economia.

E o que o Estado buscava com a desestatização, era a “melhoria dos serviços” prestados; que os serviços fossem prestados de forma “adequada”, ainda que não viessem a ser executados diretamente por este.

Isto fica evidente a partir da entrada em vigor da Lei nº 8.987/1995 – que dispõe sobre o regime de concessão e permissão da prestação de serviços públicos previsto no art. 175 da Constituição Federal –, cujo artigo 6º, § 1º, ao tratar do serviço adequado, assim o define:

Art. 6º Toda concessão ou permissão pressupõe a prestação de serviço adequado ao pleno atendimento dos usuários, conforme estabelecido nesta Lei, nas normas pertinentes e no respectivo contrato.

§ 1º **Serviço adequado** é o que satisfaz as condições de regularidade, continuidade, eficiência, segurança, atualidade, generalidade, cortesia na sua prestação e modicidade das tarifas (destaque nosso).

Bem como nas reformas constitucionais ocorridas por meio das Emendas Constitucionais (EC) n.º 05/1995²⁶, 06/1995²⁷, 07/1995²⁸, 08/1995²⁹ e 09/1995³⁰ – complementadas posteriormente pelas Emendas Constitucionais n.º 36/2002³¹ e 49/2006³² –, que suprimiram as restrições que existiam em relação ao tratamento dado ao capital estrangeiro, flexibilizaram os monopólios estatais e diminuíram o papel do Estado patrimonialista.

Desta forma, a partir de 1996, são criadas no país as agências reguladoras³³ que, segundo Cuéllar (2001), são:

[...] pessoas jurídicas de Direito Público, com estrutura formal autárquica e competência para regulamentar, contratar, fiscalizar, aplicar sanções e atender aos reclamos dos usuários/consumidores de determinado serviço público ou atividade econômica.

Em outras palavras, as agências reguladoras, além de estarem estruturadas de forma autárquica, devam atuar com independência e estejam limitadas às áreas temáticas sujeitas à sua intervenção, nascem com o objetivo principal de garantir ao usuário/consumidor de determinado serviço ou atividade econômica – que outrora encontrava-se nas mãos do Estado e doravante passam a ser realizados pela iniciativa privada –, a realização destes em total conformidade com as normas previamente estabelecidas pelo ente público.

Afinal, como bem lembra Dahinten (2016):

[...] a Carta Constitucional de 1988 adotou a proteção do consumidor não apenas como um direito fundamental, mas também como um princípio da ordem econômica, ou seja, devendo esta ser tomada em consideração pelo Poder Público, também, ao legislar e tratar de assuntos ligados à economia e ao seu desenvolvimento.

²⁶ EC n.º 05/1995 - Alterou o § 2º do art. 25 da CF.

²⁷ EC n.º 06/1995 - Alterou o inciso IX do art. 170, o art. 171 e o § 1º do art. 176 da CF.

²⁸ EC n.º 07/1997 - Alterou o art. 178 da CF e dispõe sobre a adoção de Medidas Provisórias

²⁹ EC n.º 08/1995 - Alterou o inciso XI e a alínea "a" do inciso XII do art. 21 da CF.

³⁰ EC n.º 09/1995 - Deu nova redação ao art. 177 da CF, alterando e inserindo parágrafos.

³¹ EC n.º 36/2002 - Deu nova redação ao art. 222 da Constituição Federal, para permitir a participação de pessoas jurídicas no capital social de empresas jornalísticas e de radiodifusão sonora e de sons e imagens, nas condições que especifica.

³² EC n.º 49/2006 - Alterou a redação da alínea b e acrescenta alínea c ao inciso XXIII do caput do art. 21 e altera a redação do inciso V do caput do art. 177 da Constituição Federal para excluir do monopólio da União a produção, a comercialização e a utilização de radioisótopos de meia-vida curta, para usos médicos, agrícolas e industriais.

³³ A primeira agência reguladora instituída no Brasil foi a Agência Nacional de Energia Elétrica – ANEEL, criada pela Lei n.º 9.427/1996, com a finalidade de regular e fiscalizar a produção, transmissão, distribuição e comercialização de energia elétrica no país. Posteriormente, foram criadas outras agências voltadas para a regulação e fiscalização de setores estratégicos da economia brasileira.

Barroso (2010) inclusive destaca que:

A criação das agências reguladoras se insere em um movimento mais abrangente de ampliação do poder normativo do Poder Executivo, tendo em conta a complexidade e rapidez dos fenômenos que exigem a intervenção estatal nas sociedades contemporâneas, No caso de determinadas atividades econômicas e mesmo de serviços públicos, diferentes manifestações dessa complexidade levaram o Estado brasileiro a optar pela criação das agências reguladoras como forma de organizar a atividade estatal nestes setores.

[...] as leis que criaram as agências reguladoras [...] estabelecem fins gerais e metas específicas, cuja realização deve ser buscada por elas, e parâmetros, que devem balizar a ação das agências.

Isto fica evidenciado a partir a criação da Agência Nacional de Energia Elétrica (ANEEL) pela Lei nº 9.427/1996, a qual tem por finalidade “regular e fiscalizar a produção, transmissão, distribuição e comercialização de energia elétrica, em conformidade com as políticas e diretrizes do governo federal”³⁴.

O que permite Moreira (2004) afirmar que “o aparecimento das entidades reguladoras está relacionado com uma nova fase de intervenção do Estado na economia, forma esta típica da sociedade pós-industrial, da globalização, da autorregulamentação, privatização e livre iniciativa”.

Em 1997, por meio da Lei nº 9.472/1997, que dispõe sobre a organização dos serviços de telecomunicações, é criada a Agência Nacional de Telecomunicações (ANATEL)³⁵ que, como bem lembrado por Motta (2003), “[...] partilhou as competências em matéria de telecomunicações entre o Poder Executivo e a Agência”. Neste mesmo ano, por meio da Lei nº 9.478/1997, é instituído o Conselho Nacional de Política Energética e criada a Agência Nacional do Petróleo, Gás Natural e Biocombustíveis (ANP), cuja finalidade é “promover a regulação, a contratação e a fiscalização das atividades econômicas integrantes da indústria do petróleo, do gás natural, dos biocombustíveis e do hidrogênio, no que lhe compete conforme a lei”³⁶.

³⁴ Artigo 2º da Lei nº 9.427/1996.

³⁵ Embora não haja no artigo 8º da Lei nº 9.472/1997 qualquer indicação, a Agência Nacional de Telecomunicações acabou sendo conhecida pela sigla ANATEL. Esta sigla somente veio a aparecer no § único do artigo 86 da Lei nº 9.472/1997 em decorrência da redação dada ao § único pela Lei nº 12.485, de 2011.

³⁶ Artigo 8º da Lei nº 9.478/1997 (conforme redação dada pela Lei nº 14.948, de 2024).

Ainda em 1997, foi promulgada a Lei nº 9.491/1997³⁷, que alterou os procedimentos relativos ao Programa Nacional de Desestatização (PND) e revogou a Lei nº 8.031/1990.

Neste ponto, é importante destacar que as agências reguladoras até então criadas (ANEEL, ANATEL e ANP) estavam todas relacionadas a serviços que, até então, eram exercidos direta e exclusivamente pelo Poder Público por meio da ELETROBRAS (energia elétrica), TELEBRAS (telefonia) e PETROBRAS (petróleo e seus derivados) e que, a partir de suas criações, os mercados agora regulamentados passaram a ser disciplinados. Tanto que Nusdeo (2002 *apud* Duque, 2007) explica que:

Os antecedentes do processo de privatização e reorganização do funcionamento desses três setores são vários. Destaca-se a incapacidade de investimento do Estado para a expansão, universalização e modernização dos serviços; reclamando a sua transferência para grupos privados interessados na exploração econômica dos serviços e atividades [...]. Porém, o movimento de privatização de setores econômicos anteriormente desenvolvidos tão-somente pelo Poder Público, no mundo todo, insere-se numa rediscussão dos limites de atuação do Estado na atividade econômica e até na prestação de serviços públicos [...]. Privatização, assim, relaciona-se não apenas à transferência da titularidade de concessões, permissões e autorizações para exploração de certos serviços e atividades das pessoas de direito público para as de direito privado, mas também à criação de um ambiente de mercado e de concorrência nos serviços privatizados.

Da mesma forma, como bem lembra a equipe técnica do BNDES (s.d.):

[...] foi o início, em 1997, do processo de privatização do setor de telecomunicações. Foram licitadas concessões de telefonia móvel celular para três áreas do território nacional, no valor de US\$ 4 bilhões. A venda das empresas de telecomunicações de propriedade do governo tornou-se possível com a aprovação, em 16.07.97, da Lei Geral de Telecomunicações.

Com o surgimento das agências reguladoras, a prerrogativa de legislar sobre suas áreas de atuação deixa de ser exclusiva do Poder Legislativo e passa a ser exercida também por aquelas, tendo em vista que todas contemplam, em seu âmago, a finalidade de regular, normatizar e fiscalizar determinado setor da economia³⁸.

³⁷ Em que pese a Lei nº 9.491/1997 ter revogado a Lei nº 8.031/90, ao se confrontar os objetivos fundamentais dos referidos diplomas legais, percebe-se que eles são exatamente os mesmos. Existem apenas algumas diferenças em razão do vocabulário utilizado.

³⁸ Atualmente, a Lei nº 13.848, de 2019 (Lei Geral das Agências Reguladoras), de forma expressa, regulamenta a atividade normativa das agências reguladoras.

Contudo, “aludidos poderes devem ser exercidos dentro de um Estado Democrático de Direito, observando-se as limitações e as esferas de interesse que são estabelecidas no texto constitucional” (Silva, 2017a) pois, como bem lembram Marques Neto e Fernandes (2011):

[...] não obstante as leis específicas de regência das agências conterem disposições taxativas no sentido de ausência de subordinação hierárquica ou do caráter final das decisões tomadas no âmbito das agências, tais disposições não permitem enviesado contorno e desrespeito ao plexo de competências delimitado para que as agências exerçam o seu mister.

A partir de 1999, passam a ser criadas as agências que irão regular o setor de serviços atuantes no país. Por meio da Lei nº 9.782/1999, é criada a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que tem a finalidade institucional de agenciar a proteção da saúde da sociedade, “por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados, bem como o controle de portos, aeroportos e de fronteiras³⁹”.

Já em 2000, são criadas 2 (duas) agências reguladoras: i) por meio da Lei nº 9.961/2000, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que tem a finalidade institucional de promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no País⁴⁰; e ii) por meio da Lei nº 9.984/2000, a Agência Nacional de Águas (ANA), que tem a finalidade de “implementar, em sua esfera de atribuições, a Política Nacional de Recursos Hídricos e de instituir normas de referência para a regulação dos serviços de saneamento básico”⁴¹.

Em 2001, por sua vez, são criadas 3 (três) agências reguladoras, por meio da Lei nº 10.233/2001, são criadas: i) a Agência Nacional de Transportes Terrestres (ANTT), que tem:

[...] como esfera de atuação: a) o transporte ferroviário de passageiros e cargas ao longo do Sistema Nacional de Viação; b) a exploração da infraestrutura ferroviária e o arrendamento dos ativos operacionais correspondentes; c) o transporte rodoviário interestadual e internacional de passageiros; d) o transporte rodoviário de cargas; e) a exploração da infraestrutura rodoviária federal; f) o transporte multimodal; g) o transporte de cargas especiais e perigosas em rodovias e ferrovias, e que deverá articular-se-á com as demais Agências, para resolução das interfaces do transporte terrestre com os outros

³⁹ Artigo. 6º da Lei nº 9.782/1999.

⁴⁰ Artigo 3º da Lei nº 9.961/2000.

⁴¹ Artigo 3º da Lei nº 9.984/2000, com redação dada pela Lei nº 14.600/2023.

meios de transporte, visando à movimentação intermodal mais econômica e segura de pessoas e bens⁴².

ii) a Agência Nacional de Transportes Aquaviários (ANTAQ), que tem:

[...] como esfera de atuação: a) a navegação fluvial, lacustre, de travessia, de apoio marítimo, de apoio portuário, de cabotagem e de longo curso; b) os portos organizados e as instalações portuárias neles localizadas; c) as instalações portuárias de que trata o art. 8º da Lei na qual foi convertida a Medida Provisória nº 595, de 6 de dezembro de 2012; d) o transporte aquaviário de cargas especiais e perigosas; e) a exploração da infraestrutura aquaviária federal, e que articular-se-á com órgãos e entidades da administração, para resolução das interfaces do transporte aquaviário com as outras modalidades de transporte, com a finalidade de promover a movimentação intermodal mais econômica e segura de pessoas e bens⁴³.

E iii) por meio da Medida Provisória nº 2.228-1/2001, é criada a Agência Nacional do Cinema (ANCINE), que tem como finalidade de regular e fiscalizar a indústria cinematográfica e videofonográfica⁴⁴.

Em 2005, por meio da Lei nº 11.182/2005, é criada a Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC), cuja finalidade é “regular e fiscalizar as atividades de aviação civil e de infraestrutura aeronáutica e aeroportuária”⁴⁵.

Por fim, em 2017, por meio da Lei nº 13.575/2017, é criada a Agência Nacional de Mineração (ANM), que tem a finalidade de “promover a gestão dos recursos minerais da União, bem como a regulação e a fiscalização das atividades para o aproveitamento dos recursos minerais no País”⁴⁶.

Ao todo, e ao longo de 21 (vinte e um) anos, 11 (onze) agências reguladoras⁴⁷ são instituídas, com o intuito primordial de estabelecer direitos e deveres aos setores abarcados em cada atividade econômica, desde que estes sejam interpretados segundo os parâmetros impostos pela Constituição Federal.

⁴² Artigo 22, caput e § 1º da Lei 10.233/2001.

⁴³ Artigo 23, caput e § 1º da Lei 10.233/2001.

⁴⁴ Artigo 5º da Medida Provisória nº 2.228-1/2001.

⁴⁵ Artigo 2º da Lei nº 11.182/2005.

⁴⁶ Artigo 2º da Lei nº 13.575/2017.

⁴⁷ Cabe destacar que até a data da conclusão desta dissertação e depósito em 20/12/2025, em que pese ter sido incluído no artigo 2º da Lei nº 13.848/2019, o inciso XII que já considera criada a Agência Nacional de Proteção de Dados (ANPD), é importante informar que ainda tramita no Congresso Nacional a Medida Provisória nº 1.317, 17 de setembro de 2025 que, em sendo aprovada, irá transformar a Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) em uma agência reguladora. A ANPD, além de se tornar a 12ª agência reguladora, passará a ter, de forma plena, as funções de regulação e fiscalização de Proteção de Dados.

Figura 2 – Quadro geral das agências reguladoras



Fonte: Confeccionado pelo autor

Gregori (2020), inclusive, entende que “as agências reguladoras foram criadas para disciplinar bens e serviços produzidos pelo setor privado, com a difícil missão de aliar bem-estar do consumidor e a rentabilidade do investimento privado”. Afinal, a mudança do Estado patrimonialista e ineficiente para um Estado normativo e regulador da atividade econômica, não só causava uma certa desconfiança, como representava uma mudança de caráter cultural a qual estaria calçada na implementação da qualidade do serviço.

Tanto que no julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade - ADI nº 4.874/DF, a Ministra Rosa Weber (Brasil, STF, 2019), em seu voto destacou que:

O advento das agências reguladoras setoriais [...] representa inegável aperfeiçoamento da arquitetura institucional do Estado de direito contemporâneo no sentido do oferecimento de uma resposta da Administração Pública para fazer frente à complexidade das relações sociais verificadas na modernidade.

[...]

O escopo do modelo regulatório adotado no Brasil não se reduz [...] à regulação concorrencial, não se limita à correção das chamadas “falhas de mercado”, incorporando também instrumentos necessários para o atingimento de objetivos gerais de interesse público: **regulação social**, e não apenas econômica (grifo no original).

Desta forma, o surgimento das agências reguladoras, após um amplo processo de desestatizações – que, salvo melhor juízo, não pode ser considerado finalizado –, permitiu que o Estado abandonasse o protagonismo econômico e passasse a direcionar o seu foco para as funções políticas, ou de governo, e deixando as funções de gestão, de caráter patrimonial, para a iniciativa privada.

Como salientado por Souto (2001, p. 7):

Os programas de desestatização, capitaneados pelos processos de privatizações e concessões e liquidação de empresas, buscam corrigir tais distorções, repensando o papel do Estado e sua estrutura. Assume, ainda, especial relevância a função de fomento, pela qual o Estado incentiva os particulares a desenvolverem razões de interesse público ao invés dele próprio incorporar estruturas à Administração para empreendê-las.

É a substituição do Estado do Bem-Estar pelo Estado-instrumento, afinal, o Estado moderno é aquele que viabiliza o adequado atendimento dos interesses da sociedade, mas não aquele que, necessariamente, os presta diretamente.

Mas se o Estado está repassando seu papel e sua estrutura para a iniciativa privada, qual seria a necessidade deste, doravante, atuar como regulador do mercado? Não haveria o risco de aqueles que estariam assumindo as obrigações do Estado, entenderem que a regulamentação seria uma forma deste impor limites às suas atuações no mercado?

Respondendo a estes questionamentos, Cechin (2008, p. 30) leciona que:

A regulamentação existe para corrigir falhas, [...], no funcionamento de um mercado. O objetivo do regulador é garantir o bom funcionamento do mercado, para atingir o maior bem-estar possível de seus participantes, tanto consumidores quanto produtores. O regulador também pode ter objetivos distributivos, quando deseja alterar a distribuição de recursos entre os participantes. A política adotada pelo regulador visa, portanto, ao aumento da eficiência e à redistribuição de recursos.

Fica claro que o Estado, além de buscar a melhora do mercado, busca disciplinar os serviços que doravante passam a ser produzidos ou prestados pela iniciativa privada, já que se aventa “não mais da assunção pelo Estado da atividade econômica em si, mas de sua concreta atuação no fomento, na regulamentação, no monitoramento, na mediação, na fiscalização, no planejamento, na ordenação da economia” (Marques Neto, 2006).

Contudo, Sundfeld (2013) lembra que:

A regulação não é um negócio, não é uma operação econômica, mas uma intervenção institucional no âmbito negocial; todavia, essa intervenção é limitada pela lógica negocial, que não pode ser suprimida simplesmente pela regulação. A administração reguladora o que faz é opor condicionamentos institucionais à lógica puramente econômica dos negócios.

E complementa que:

Para o direito administrativo dos negócios atingir seus fins, certas virtudes gerais precisam estar presentes em suas normas: racionalidade, simplicidade, previsibilidade, estabilidade e adaptabilidade. Especificamente quanto à administração reguladora, as medidas de autoridade e os instrumentos devem servir para desenvolver (incentivar, proteger e calibrar) os negócios, além de

propiciar a realização de outros valores institucionais, como a justiça social, a proteção dos consumidores, a preservação ambiental e da saúde etc. Em termos estritamente jurídicos, a boa regulação é a que propicia operações com direitos e obrigações bem determinados, protegidas contra alterações arbitrárias e vinculadas a um sistema de execução e de solução de conflitos rápido, acessível e justo (Sundfeld, 2013).

Constata-se, então, que a regulação se propõe a equilibrar os interesses privados com os objetivos públicos, sem que o Estado precise prestar os serviços diretamente, mas garantindo que a iniciativa privada atenda aos requisitos estabelecidos. A atuação reguladora deve sempre estar pautada pela racionalidade, estabilidade e adaptabilidade, assegurando o cumprimento das normas e a resolução eficiente de conflitos.

2.3 A criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)

Enquanto as primeiras agências reguladoras (ANEEL, ANATEL e ANP) estavam relacionadas a serviços de infraestrutura – de utilidade pública – que eram conduzidos por órgãos da administração indireta (por tratar-se de um regime de propriedade estatal) que acabaram sendo privatizados, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) “foi criada para regular uma atividade privada: a) já existente; b) extremamente complexa; c) num setor essencial, que é a saúde; d) que nunca havia sido objeto de regulação do Estado” (Montone, 2003).

Afinal, como Gregori e Gouveia (2020) lembram:

Ao propor a criação de uma agência para regular o mercado de saúde suplementar, a Exposição de Motivos nº 86, do então Ministro da Saúde, reconheceu que nenhuma estrutura ministerial detinha “todas as atribuições necessárias ao exercício das competências exigidas para o órgão regulador governamental no setor da saúde suplementar”. Na motivação, sustentou-se, ainda, que:

A preservação do mercado do mercado e do elenco de modalidades empresariais que atuam no sistema de planos de assistência à saúde implica no conhecimento sistematizado e atualizado a respeito dos impactos da legislação sobre a configuração das empresas de assistência médica suplementar. Implica a permanente, embora seletiva e eficiente fiscalização e controle sobre as operadoras, visando estabilidade e competição que redunde em desenvolvimento e maiores benefícios aos usuários.

A experiência de regulação até então tem propiciado reais avanços, mas também tem esbarrado em limites, especialmente de natureza técnico-

organizativa. A divisão legal estabelecida quanto atribuições do Ministério da Saúde de um lado e da Superintendência de Seguros Privados – SUSEP por outro limitaram ações mais integrais e efetivas de regulação, trazendo a necessária superação de tal dicotomia com a unificação regulamentadora no Conselho de Saúde Suplementar – CONSU e fiscalizadora do Ministério da Saúde, com a edição da MP nº 1908-18, de 27 de setembro de 1999.

[...]

Aspectos relacionados à dimensão econômico-financeira das empresas operadoras neste setor e também relacionados à cobertura, ao conteúdo dos cuidados, à assistência médico-hospitalar, aos direitos dos consumidores, e ainda, às inter-relações com o sistema público de saúde passaram a ser objeto de atos regulatórios extensivos ao conjunto do setor.

Por sua vez, é assumido o efetivo e permanente processo de regulação exige de um lado uma institucionalização marcada pela legitimidade, por outro, as regras legais só são implementadas mediante o controle e a avaliação a partir de instâncias que demonstrem possuir instrumentos capazes de traduzir os preceitos normativos e indutores legais em ações.

A partir da criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o mercado de planos privados de assistência à saúde passa a estar sujeito a regulamentos emanados por um órgão “técnico, especializado e independente, de molde que seja eficiente” (Cuélar, 2001) já que, até a sua regulamentação, o mercado de planos e seguros de assistência à saúde – ou ainda, o setor de saúde suplementar –, poderia ser considerado “um mercado de características distintas das habituais que estava imerso na realidade de uma política social reforçada com características de universalidade conferida ao Sistema Público de Saúde pela Constituição de 1988” (Cechin, 2008).

Fica evidente que enquanto as agências relacionadas a serviços de infraestrutura – como ANEEL, ANATEL e ANP, detinham todo o conhecimento sobre o mercado que passaram a regular⁴⁸ e tinham como foco principal da regulação os contratos de concessão ou permissão⁴⁹, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), quando de sua criação, além de não possuir um banco de dados confiável do setor de saúde suplementar, também tinha como foco principal “regular [...] o produto oferecido, ou seja, a assistência à saúde, com medidas inovadoras como a proibição da seleção de risco e do rompimento unilateral dos contratos” (Montone, 2001b).

⁴⁸ Como MONTONE (2003) lembra: “[...] nestes setores, o Estado detinha toda a informação de produção e toda a tecnologia de regulação anterior. A ANATEL, em certo sentido, sucede a TELEBRAS, assim como a ANEEL sucede a ELETROBRAS. Mesmo a ANP herda os sistemas de informação e a tecnologia regulatória da PETROBRAS”.

⁴⁹ O regime de concessão e permissão da prestação de serviços públicos, previsto no artigo 175 da Carta Magna brasileira, atualmente é regido pela Lei nº 8.987, de 13 de fevereiro de 1995.

Em outras palavras, comparada com as primeiras agências que tinham, no momento de suas criações, como ponto focal a regulamentação dos contratos firmados com empresas comissionárias e permissionárias, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) teria como ponto focal a regulamentação dos contratos que seriam ofertados⁵⁰ aos consumidores finais dos serviços de assistência à saúde ofertados pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, ou de forma mais simples, o ponto focal da agência seria a defesa dos consumidores de planos e seguros privados de assistência à saúde.

Da mesma forma, como o mercado de planos e seguros de assistência à saúde – ou melhor dizendo, o setor da saúde suplementar –, estava nas mãos da iniciativa privada, é possível afirmar que a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), num primeiro momento, não conhecia o número de operadoras existentes no país e seus formatos, o número de beneficiários vinculados a estas operadoras, os tipos e a quantidade de contratos existentes, os tipos de cobertura que eram ofertados⁵¹.

Montone (2001b), inclusive, lembra que se estimava em 700 (setecentos) o número de operadoras existentes, com as mais diversas características e formatos jurídicos, e 40 (quarenta) milhões o número de consumidores vinculados a planos individuais e coletivos, com as mais variadas modalidades de contrato e uma infundável variação de modelos de cobertura assistencial⁵² e que a criação de uma agência reguladora relacionada à área da saúde suplementar teve os seguintes objetivos:

⁵⁰ A Lei nº 9.656/1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, somente é aplicável aos contratos de planos privados de assistência à saúde firmados a partir da vigência da lei e aos contratos que embora tenham sido celebrados anteriormente, bem como àqueles com contratos celebrados entre 2 de setembro de 1998 e 1º de janeiro de 1999, foram adaptados ou migrados para o sistema previsto no diploma legal (art. 35). Os contratos que não foram adaptados ou migrados, embora devam permanecer em operação por tempo indeterminado, não são recepcionados pelos ditames da Lei nº 9.656/1998 (art. 35, § 6º).

⁵¹ Gregori e Gouveia (2020, p. 56), aliás, destacam que “o universo de operadoras de planos de assistência à saúde é bastante diversificado, tanto em termos de porte quanto no modo de operação do plano. Organizam-se sob a forma jurídico-institucional variada, podendo ser sociedade empresária ou não empresária e, entre essas, sob a forma de cooperativas ou fundação. Vão desde grandes grupos econômicos a pequenas associações. Atuam por meio de rede própria ou credenciada e oferecem produtos que variam da abrangência nacional ao âmbito local, em diferentes segmentações assistenciais: ambulatorial, hospitalar e odontológico.

⁵² Atualmente, classificam-se como operadoras de planos de assistência à saúde: a) de acordo com a Resolução Normativa (RN) nº 137, de 14 de novembro de 2006, as **autogestões** se subdividem em três tipos (segmentos): i) autogestão sem mantenedor; ii) autogestão com mantenedor; e iii) Autogestão por RH; b) de acordo com a Resolução Normativa (RN) nº 531, de 02 de maio de 2022, as operadoras de planos de saúde estão classificadas em **cooperativa médica; cooperativa odontológica; medicina de grupo; odontologia de grupo e filantrópicas**. Ainda, enquadram-se como operadoras de planos de assistência à saúde, por força do disposto na Lei Federal nº 10.185/2001, as **seguradoras especializadas em saúde** (grifos inovados).

1. Assegurar aos consumidores de planos privados de assistência à saúde cobertura assistencial integral e regular as condições de acesso;
2. Definir e controlar as condições de ingresso, operação e saída das empresas e entidades que operam no setor;
3. Definir e implantar mecanismos de garantias assistenciais e financeiras que assegurem a continuidade da prestação de serviços de assistência à saúde contratados pelos consumidores;
4. Dar transparência e garantir a integração do setor de saúde suplementar ao SUS e o ressarcimento dos gastos gerados por usuários de planos privados de assistência à saúde no sistema público;
5. Estabelecer mecanismos de controle da abusividade de preços;
6. Definir o sistema de regulamentação, normatização e fiscalização do setor de saúde suplementar.

Segundo dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o mercado de planos de assistência à saúde contabilizou, em janeiro de 2025, mais de 52.2 milhões de vínculos de beneficiários em 669 operadoras que comercializam planos de assistência médica, e mais de 34.4 milhões de vínculos de beneficiários em 322 operadoras que comercializam planos exclusivamente odontológicos (Brasil, Boletim Panorama, 2024).

Um outro ponto que chama a atenção, e que será debatido na próxima seção, diz respeito à atuação do Tribunal de Contas da União (TCU) nas agências reguladoras, uma vez que desde os seus primórdios, o tribunal somente atuava auxiliando o Congresso Nacional, na realização do controle externo em entidades da administração direta e indireta.

Ato contínuo, será verificada a atuação do Tribunal de Contas da União (TCU) em relação à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), uma vez que as primeiras agências reguladoras criadas (ANEEL, ANATEL e ANP) estavam todas relacionadas a serviços de infraestrutura exercidos direta e exclusivamente pelo Poder Público por meio da ELETROBRAS (energia elétrica), TELEBRAS (telefonía) e PETROBRAS (petróleo e seus derivados)⁵³ e o setor da saúde suplementar, extremamente complexo⁵⁴, por sua vez, encontrava-se, até então, nas mãos da iniciativa privada e, portanto, não estava dentro do escopo do Tribunal de Contas da União (TCU).

⁵³ A partir de 1999, passam a ser criadas as agências que viriam a regular: i) Vigilância Sanitária (ANVISA); ii) Saúde Suplementar (ANS); iii) Águas e Saneamento Básico (ANA); iv) Transportes Terrestres (ANTT); v. Transportes Aquáticos (ANTAQ); vi. Indústria cinematográfica e videofonográfica (ANCINE); vii) Aviação Civil (ANAC) e viii) Mineração (ANM).

⁵⁴ O setor da saúde suplementar é tão complexo que Cechin (2008, p. 125) já destacava que “se tratava de um mercado de características distintas das habituais, que está imerso na realidade de uma política social reforçada com a característica da universalidade conferida ao sistema público de Saúde pela Constituição de 1988”.

2.4 A regulamentação dos mercados pelas agências reguladoras

É incontroverso que os regulamentos/normativos editados pelas agências reguladoras possuem o condão de regulamentar o que está estabelecido em lei e não de alterar o que se encontra disposto na lei, de modo a viabilizar o seu cumprimento. Afinal, como ensina Mello (2015):

[...] a finalidade da competência regulamentar é a de produzir normas requeridas para a execução de leis quando estas demandem uma atuação administrativa a ser desenvolvida dentro de um espaço de liberdade exigente de regulação ulterior; a bem de uma aplicação uniforme da lei, isto é, respeitosa do princípio da igualdade de todos os administrados.

Em outras palavras, os regulamentos/normativos emanados pelas agências reguladoras, em que pese devam ser obedecidos pelos atores públicos e privados do mercado regulado, não podem, e não devem restringir direitos previstos em lei, assim como não podem criar obrigações que, da mesma forma, não estejam previstas em lei. Neste sentido, Meirelles (2002) salienta que:

O regulamento não é lei, embora a ela se assemelhe no conteúdo e poder normativo. Nem toda lei depende de regulamento para ser executada, mas toda e qualquer lei pode ser regulamentada se o Executivo julgar conveniente fazê-lo. Sendo o regulamento, na hierarquia das normas, ato inferior à lei, não a pode contrariar, nem restringir ou ampliar suas disposições. Só lhe cabe explicitar a lei, dentro dos limites por ela traça dos. Na omissão da lei, o regulamento supre a lacuna, até que o legislador complete os claros da legislação. Enquanto não o fizer, vige o regulamento, desde que não invada matéria reservada à lei.

Ademais, Grau (2003) lembra que:

[o]s regulamentos de execução decorrem da atribuição explícita do exercício de função normativa ao Executivo (Constituição, art. 84, IV). O Executivo está autorizado a expedi-los em relação a todas as leis (independentemente de inserção, nelas, de disposição que autorize emanção deles). Seu conteúdo será o desenvolvimento da lei, com a dedução dos comandos nela virtualmente abrigados. A eles se aplica, sem ressalvas, o entendimento que prevalece em nossa doutrina a respeito dos regulamentos em geral. Note-se, contudo, que as limitações que daí decorrem alcançam exclusivamente os regulamentos de execução, não os ‘delegados’ e os autônomos. Observe-se, ainda, que, algumas vezes, rebarbativamente (art. 84, IV), determinadas leis conferem ao Executivo autorização para a expedição de regulamento tendo em vista sua fiel execução; essa autorização apenas não se rebarbativa se, mais do que autorização, impuser ao Executivo o dever de regulamentar.

Da mesma forma, faz-se importante destacar, os regulamentos/normativos editados pelas agências reguladoras também não podem ser entendidas como regulamentos autônomos pois, como ensina Rossi (2022):

São atos destinados a tratar matérias que não podem ser tratadas por lei, por serem postas exclusivamente à disciplina do Poder Executivo.

Assim, fixa-se um campo reservado de matérias sobre as quais a lei não pode tratar. São matérias tidas como atos normativos exclusivos do Poder Executivo.

Ensinar este complementado por Figueiredo (2008) que lembra que:

Tal poder é corolário da própria atividade administrativa do Executivo. Observe-se que a Administração Pública tem o dever de aplicar a lei de ofício, sem qualquer motivação de quem quer que seja, deve a mesma regulamentar previamente a sua correta aplicação.

Isto porque, nem sempre a lei pode prever todas as nuances necessárias que, na maioria dos casos, somente vem à tona com a aplicação da mesma. Portanto, mister dotar o Chefe do Executivo de certo grau de normatividade para regulamentar, via decreto, as lacunas e omissões da lei, bem como as situações inusitadas que venham a ocorrer, dentro dos restritos limites legais.

Ressalte-se que o regulamento autônomo somente ganhou a sua atual configuração a partir da entrada em vigor da Emenda Constitucional nº 32/2001⁵⁵, quando, além de alterar o artigo 48, incisos X e XI; artigo 61, § 1º, inciso II, alínea “e” e artigo 88, também foi alterado o artigo 84, inciso VI, que passou a ter a seguinte redação:

Art. 84. Compete privativamente ao Presidente da República:

[...]

VI – dispor, mediante decreto, sobre:

- a) organização e funcionamento da administração federal, quando não implicar aumento de despesa nem criação ou extinção de órgãos públicos;
- b) extinção de funções ou cargos públicos, quando vagos;

Sobre essa alteração, Barbosa (2014) lembra que, no julgamento da ADI nº 2564-3/DF (Brasil, STF, 2004), da relatoria da Ministra Ellen Gracie, o STF assentou o entendimento de que “a Emenda Constitucional nº 32/2001 permitiu expressamente ao Presidente da República

⁵⁵ A Emenda Constitucional – EC nº 32/2001, ao reformar diversos dispositivos da Lei Maior, também disciplinou o uso de Medidas Provisórias pelo Poder Executivo, a organização do Administração Pública e o funcionamento do Congresso Nacional. Ao disciplinar o uso das Medidas Provisórias, que eram editadas em excesso e sem controle efetivo do Congresso Nacional, a EC nº 32/2001 reforçou o papel do Poder Legislativo, trazendo equilíbrio entre os Poderes.

dispor sobre organização e funcionamento da administração federal por meio de regulamento, quando isso não implicar aumento de despesa ou criação de órgãos públicos, [...]”⁵⁶.

Afinal este, como chefe do Poder Executivo, detém a prerrogativa primeira de comandar a Administração Pública Federal com o auxílio dos Ministros de Estado⁵⁷. Contudo, tal entendimento não é unânime na doutrina pátria. Conforme salienta Rossi (2022), nos países que “admitem a existência do regulamento autônomo ou independente, existem em suas Constituições, dispositivos expressos proibindo seja determinado assunto tratado por lei. No Brasil, entretanto, inexistente dispositivo constitucional neste sentido”.

Já Di Pietro (2014) lembra que:

No direito brasileiro, a Constituição de 1988 limitou consideravelmente o poder regulamentar, não deixando espaço para os regulamentos autônomos, a não ser a partir da Emenda Constitucional nº 32/01.

[...]

Com a Emenda Constitucional nº 32, altera-se o artigo 84, VI, para outorgar ao Presidente da República competência para "dispor, mediante decreto, sobre: (a) organização e funcionamento da administração federal, quando não implicar aumento de despesa nem criação ou extinção de órgãos públicos; (b) extinção de funções ou cargos públicos, quando vagos".

[...] no direito brasileiro, excluída a hipótese do artigo 84, VI, com a redação dada pela Emenda Constitucional nº 32, só existe o **regulamento de execução**, hierarquicamente subordinado a uma lei prévia, sendo ato de competência privativa do Chefe do Poder Executivo (grifos inovados).

Fica claro que os regulamentos autônomos – à exceção contida no artigo 84, VI da Carta Magna, após redação dada pela Emenda Constitucional nº 32/2001 –, além de não serem admitidos pela Constituição Federal de 1988, já que esta concedeu ao Chefe do Poder Executivo apenas a capacidade privativa de editar atos que tenham o condão de serem executores das leis

⁵⁶ Este entendimento é seguido por Figueiredo (2008) que dispõe que: “(...) resta claro que não há necessidade de se promulgar lei para tanto, podendo o Chefe do Executivo, tão somente nos casos e limites previstos no texto constitucional, inovar no mundo jurídico, sem que haja prévia legislação infraconstitucional para tanto (...). Assim, não há necessidade de lei para que o Executivo promova a “extinção de funções ou cargos públicos, quando vagos”, ou, ainda, para “organização e funcionamento da administração federal, quando não implicar aumento de despesa nem criação ou extinção de órgãos públicos”. O instrumento de poder regulamentar é, via de regra, o decreto, que pode ser regulamento autônomo (...)”.

⁵⁷ Sobre os Ministros de Estado, o ex-Ministro do STF Carlos Ayres Britto, em seu voto, quando do julgamento da ADI nº 2564/DF, asseverou que “o Presidente da República só poderá exercer o Poder Executivo com o auxílio dos Ministros de Estado. Eles não são descartáveis, tanto que o Presidente da República não pode extinguir todos os Ministérios”. Contudo, como bem lembrou o ex-Ministro do STF Marco Aurélio, em seu voto no julgamento da mesma ADI, após a EC nº 32/2001, o Presidente da República somente poderá - nos termos do art. 84, § único da Carta Magna -, delegar aos Ministros de Estado, as atribuições mencionadas nos incisos VI, XII e XXV, primeira parte da Lei Maior, mediante decreto que, segundo o Ministro Gilmar Mendes – manifestando-se durante o voto do Ministro Marco Aurélio -, “passou a ser um decreto autônomo em razão da Emenda nº 32, de 2001”.

antes promulgadas, também não são benquistos pelo ordenamento jurídico brasileiro. Carvalho Filho (2014), inclusive, ressalva que:

Atos dessa natureza não podem existir em nosso ordenamento porque a tanto se opõe o art. 5º, II, da CF, que fixa o postulado da reserva legal para a exigibilidade de obrigações. Para que fossem admitidos, seria impositivo que a Constituição deixasse clara, nítida, indubitável, a viabilidade jurídica de sua edição por agentes da Administração, como o fez, por exemplo, ao atribuir ao Presidente da República o poder constitucional de legislar através de medidas provisórias (art. 62, CF)⁵⁸.

Por consequência, é possível asseverar que se ao Mandatário da Nação não foi dada a capacidade legislativa, mas, tão somente, a de edição de atos executores de leis anteriormente promulgadas, fica evidente que às agências reguladoras é defeso a edição de regulamentos/normativos que levem à prática de atos não previstos na lei. Afinal, muito embora as agências reguladoras tenham o condão de editar regulamentos/normativos, não lhes foi dada a permissão de legislar, alterar ou interpretar o que pretende dizer a lei, ainda mais quando esta é clara. Às agências somente lhes fora permitido editar regulamentos/normativos que permitam os entes regulados executarem com primor o texto legal expresso.

Neste sentido, Sampaio (2002) salienta que:

Ficam de fora de sua atribuição normativa, portanto, as modificações de disposições normativas primárias ou, simplesmente, a criação no ordenamento jurídico de direitos

ou de obrigações jurídicas destinadas a vincular fora dos círculos da própria Administração. **Não pode, assim, facultar o que a lei proíbe, nem ordenar o que a lei não obriga; tampouco limitar, modificar ou ampliar direitos, deveres, ações ou exceções, tornar exemplificativo o que é taxativo ou suspender ou adiar a execução da lei, instituir tribunais ou criar autoridades públicas, nem tampouco estabelecer formas de exteriorização de um ato diferentes daquelas determinadas pela lei** (grifos inovados).

Assim, torna-se claro que os regulamentos/normativos editados pelas agências reguladoras devem não apenas atender, de forma integral, os diplomas legais vigentes mas, também, devem se mostrar transparentes e serem previsíveis para os mercados regulados, de forma a trazer a devida segurança jurídica já que, “[...] se o Estado brasileiro julgou que aquele

⁵⁸ Lembrando que, a partir da entrada em vigor da Emenda Constitucional nº 32/2001, as Medidas Provisórias passaram: a) a ser editadas apenas em casos de relevância e urgência; b) a ter prazo de 60 dias, prorrogável uma vez por igual período; c) a perder a eficácia desde a sua edição, se não forem convertidas em lei. Ainda, ficou vedada a edição de Medidas Provisórias sobre temas como: a) Nacionalidade, cidadania, direitos políticos e eleitorais; b) Direito penal e processual; c) Organização do Judiciário e Ministério Público; e d) Orçamento e planos plurianuais.

setor tem uma importância ímpar para a sociedade, o maior desafio é acertar o limite exato e o ponto de equilíbrio da regulação” (Cordeiro, 2025)⁵⁹.

2.5 A regulação do mercado de planos e seguros privados de assistência à saúde

É fato que o mercado de planos e seguros privados de assistência à saúde passou a ser regulamentado a partir do advento da Lei Federal nº 9.656, de 03 de junho de 1998 – que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde –, e que passou a ser regulado a partir da criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) pela Lei Federal nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000. Contudo, é importante, antes de adentrar na questão da regulamentação do mercado, retornar no tempo para entender como surgiu o mercado de planos de assistência à saúde.

Como destacado por Dias (2014):

A partir dos anos 1950, o desenvolvimento da indústria no Brasil, em especial a automobilística, e o deslocamento da economia do setor agrário para os centros urbanos influenciaram a organização da assistência prestada pelos planos privados de saúde. Empresários estrangeiros, inspirados principalmente na experiência americana, organizaram junto aos prestadores de serviço uma assistência médica e hospitalar específica para seus empregados.

[...]

Até a década de 1980, os planos de saúde estavam voltados para trabalhadores inseridos no mercado formal. A partir da segunda metade dos anos 80, as operadoras de planos de saúde expandiram seus negócios para clientes individuais. [...] No final da mesma década, dá-se um crescimento expressivo deste mercado, acompanhado de queixas frequentes e cada vez mais persistentes quanto ao descumprimento das regras de contrato.

[...]

No início dos anos 1990, o debate sobre os planos de saúde tinha como pontos centrais a elaboração de regras de solvência para as operadoras de planos de saúde, a abertura do setor para o capital estrangeiro e reivindicações de ampliação de cobertura e controle de preços defendidos pelas entidades médicas e de defesa do consumidor. A demanda por regulamentação governamental foi constituída por muitos temas, representados por diferentes

⁵⁹ Alexandre Cordeiro, atual Presidente do Conselho Administrativo de Defesa Econômica (CADE), participou do seminário “Caminhos Regulatórios: desafios e perspectivas no sistema brasileiro”, realizado na cidade do Rio de Janeiro, sendo organizado pela Revista Justiça & Cidadania em março/2025. O seminário buscou debater a atuação das agências reguladoras e o papel do Poder Judiciário no controle, na revisão e nos atos das agências.

atores e interesses, cujo debate resultou na aprovação da Lei nº 9.656, de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.

Em outras palavras, o mercado de planos e seguros privados de assistência à saúde surgiu a partir da expansão da indústria no Brasil na década de 1950, e desenvolvido durante as décadas de 1960 e 70 – principalmente, com a entrada em vigor do Decreto-lei nº 73/1966^{60,61} –, acabou fortalecido a partir da segunda metade da década de 1980 quando, com o surgimento das empresas de medicina de grupo, a indústria automobilística passa a “beneficiar” os trabalhadores com um melhor atendimento de saúde, se comparado com o serviço público da época.

Silva (2010), neste sentido, lembra que:

O desenvolvimento do sistema privado de saúde ocorreu, inicialmente, no ABC paulista diante das necessidades apresentadas pela massa de trabalhadores no ramo industrial automobilístico. Era a denominada “medicina de fábrica”, que correspondia à prática das atividades inerentes à assistência à saúde dos empregados por meio da formalização de convênios entre as empresas empregadoras e os “grupos médicos” que, a priori, disponibilizavam profissionais e estabelecimentos de próprios, sendo estes, depois, substituídos por prestadores dos serviços-médico-hospitalares e laboratoriais que efetivavam credenciamento⁶².

Foi neste período também que, em decorrência da movimentação efetuada pelas instituições financeiras, por meio de suas seguradoras, e “[...] em reação surgimento das primeiras empresas de medicina de grupo criadas por advogados, empresários ou grupos de médicos não vinculados ao movimento da categoria” (Duarte, 2001), passaram a surgir as cooperativas de trabalho médico⁶³.

Os planos de assistência à saúde eram contratados, como destacado por Trettel (2010), “[...] com o objetivo de diminuir o absenteísmo (falta dos empregados por motivo de doença), para ter maior controle sobre a mão-de-obra e para aumentar o espírito de solidariedade dos

⁶⁰ Dispõe sobre o Sistema Nacional de Seguros Privados, disciplina as operações de seguros e resseguros e as operações de proteção patrimonial mutualista e dá outras providências. (Redação dada pela Lei Complementar nº 213, de 2025)

⁶¹ Como lembram Bottesini e Machado (2005, p. 44), “[...] com o Dec.-lei 73, as instituições financeiras que tinham seguradoras em seus grupos empresariais começaram a oferecer aos seus clientes um “seguro saúde para dar cobertura aos riscos de assistência médica e hospitalar”, conforme autorizada o art. 129 do Dec.-lei 73, de 21.11.1966. Esse seguro de riscos vinculado à saúde consistia “no pagamento em dinheiro, efetuado pela sociedade seguradora, a pessoas físicas ou jurídicas prestatas, da assistência médica hospitalar ao segurado”, conforme disposição do artigo 130 do Dec.-lei 73”.

⁶² Pfeiffer (2009), ainda lembra que “[...] tais benefícios eram oferecidos como “salários indiretos”, integrando o contrato de trabalho, embora o empregado normalmente pagasse parte do custo do plano”.

⁶³ A cooperativa de trabalho médico pioneira foi a UNIMED, fundada na cidade de Santos – SP, em 1967.

empregados para com as empresas, além de atendimento de demandas sindicais”, que buscavam ampliar a proteção social dos trabalhadores. Ainda, para as empresas, era uma forma de aumentar o poder aquisitivo de seus funcionários sem elevar o salário nominal.

Afinal, como salientado por Cury (2011), “saúde sempre foi o benefício mais importante oferecido pelas empresas a seus funcionários e familiares, representando um impacto médio de 10% no custo de suas folhas de pagamento”.

Contudo, diante a entrada em vigor da Carta Magna de 1988 – aonde o direito à saúde⁶⁴ passa a ser considerado um “direito fundamental social assegurado nos artigos 6º, 196 e 227” (Cardoso Filho, 2024) estando, inclusive, na visão de Shimit e Marques (2009), inserido no conceito de “dignidade humana”, que se encontra no artigo 1º, inciso III – e o crescimento absoluto do mercado de saúde suplementar, a partir do final da década de 1980, quando “as operadoras de planos de saúde passam a vender seu produto a qualquer pessoa que estivesse interessada, atraindo todos os que não contassem com planos de saúde empresariais”, passa a surgir a necessidade de se regular o setor por meio da aprovação de uma legislação específica.

A ausência de uma regulação específica, combinada com o crescimento absoluto do mercado de planos de saúde – que passou a comercializar, além dos planos de saúde empresariais, planos de saúde individuais –, faz surgir inúmeros conflitos entre os consumidores e os fornecedores, que acabavam por distorcer a relação de consumo.

Neste ínterim, Trettel (2010, p. 140), lembra que:

Segundo pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Política e Direito do Consumidor (Brasilcon), [...], entre os anos de 1992 e 1997 – antes, portanto, de qualquer regulamentação do setor – as queixas mais frequentes contra as 20 operadoras de planos de saúde mais reclamadas no Procon de São Paulo diziam respeito a: aumento de mensalidades e dúvidas quanto a reajustes; questões contratuais especialmente relacionadas a abrangência (exclusão) e prazos de carência; negativas de fornecimento de guias para exames e internações; má qualidade do serviço prestado (1998, p. 139). A pesquisa também revelou que o Poder Judiciário era procurado pelos usuários em casos de exclusão de tratamentos, de necessidades de depósitos para internação ou imposição de carência.

⁶⁴ Como disposto no artigo 2º da Lei nº 8.080/1990, “a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”, sendo que o Estado tem o “dever de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação (§ 1º)”.

Porém, de forma não ortodoxa, ao mesmo tempo que a Lei nº 9.656/98 era sancionada e promulgada em 03/06/1998, baseado num ajuste entre os Poderes Executivo e Legislativo, o então Presidente da República Fernando Henrique Cardoso fez expedir a Medida Provisória nº 1.165⁶⁵ – alterando pontos substanciais da lei que viria a regulamentar o setor.

Tal acordo foi necessário pois, como lembra Cechin (2008):

[...] não seria possível aprovar a Lei de regulamentação do setor se não fosse feito um grande acordo com os senadores, que já haviam declarado que iriam rejeitar o projeto sancionado pela Câmara.

Desta forma, o ministro José Serra compareceu ao Senado e negociou um acordo com os parlamentares objetivando a aprovação do projeto. O acordo proposto envolvia, fundamentalmente, os seguintes pontos, que seriam objeto de Medida Provisória a ser editada pelo Executivo:

- ✓ Ampliação da cobertura para eventos e procedimentos ambulatoriais e hospitalares de modo separado;
- ✓ Adoção de um Plano Referência de cobertura mínima;
- ✓ Compromisso de revisão da exclusão de transplantes de órgãos;
- ✓ Nova redação para o aumento de preços dos planos para pessoas acima de 60 anos;
- ✓ Compromisso de revisão dos termos de cobertura para lesões e enfermidades preexistentes; e
- ✓ Definição do Ministério da Saúde como instituição responsável pela regulação dos aspectos assistenciais e do Ministério da Fazenda como instituição encarregada dos aspectos econômico-financeiros, com poder recíproco de veto.

Escolher alterar a redação de uma lei promulgada por meio de uma Medida Provisória, além de ser um método incomum, causava preocupações. Tanto que Nunes (2000, p. 12-13), ao falar sobre o tema, preceituou:

Na Lei 9.656/98 ficou clara a boa intenção das autoridades governamentais. Todavia, o método preocupa, posto que os governantes passam e daí mudam as intenções. A situação gera instabilidade; a própria história recente do País deixa patente que não existe vontade política para aprovar, rejeitar ou reformar o teor de uma série de medidas provisórias, que acabam sendo reeditadas continuamente. O pior é que nas reedições, algumas vezes, os textos são alterados em pequenos pontos, palavras, em apenas alguns aspectos, não sendo notados pelos intérpretes.

⁶⁵ A Medida Provisória nº 1.165 foi sancionada em 04.06.1998, no dia imediatamente posterior a publicação da Lei nº 9.656/98 no Diário Oficial da União – DOU e publicada em 05.06.1998.

Posteriormente, tais preocupações se mostraram fundadas, pois, em que pese a Medida Provisória nº 1.165/1998 ter promovido, num primeiro momento, a alteração da Lei Federal nº 9.656/1998 de forma a atender o acordo firmado, o fato é que foi necessário editar novas Medidas Provisórias⁶⁶, para que as dificuldades outrora apresentadas fossem, em tese, suplantadas⁶⁷.

Esta situação, com bem salientado por Esmeraldi e Lopes (2015), [...] tem trazido (e mantido) “exacerbado quadro de instabilidade e insegurança jurídica, dificultando boa e justa aplicação da Lei Federal nº 9.656/98 a dano de todo o sistema suplementar de saúde e das empresas que nele operam”.

Ainda mais se for considerado que o surgimento do setor de saúde suplementar⁶⁸ ocorre muito antes da edição da Lei Federal nº 9.656/98. Aliás, é possível afirmar que o setor – surgido a partir da década de 1960, com o desenvolvimento da indústria nacional –, passou mais de 30 (trinta) anos sem ser regulado ordenadamente.

Como bem lembra Montone (2003), somente em 1998, durante a tramitação da Lei nº 9.656/1998, é que:

[...] emergiu do Senado o sistema de regulação bipartite: a regulação da atividade econômica na esfera do Ministério da Fazenda e a da atividade de produção dos serviços de saúde, da assistência à saúde, no Ministério da Saúde.

Todas as atividades regulatórias referentes às operadoras, inclusive sua autorização de funcionamento, o controle econômico-financeiro e os reajustes de preços continuaram a ser atribuições da SUSEP e do CNSP. Ao Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Assistência à Saúde/Departamento de Saúde Suplementar (DESAS) e do então criado CONSU – Conselho de Saúde Suplementar⁶⁹, coube assumir a regulação da atividade de produção da

⁶⁶ Para fins de apontamento, ao todo foram incríveis 45 (quarenta e cinco) reedições, sendo que a última Medida Provisória editada (MP nº 2.177-44, de 24 de agosto de 2001) permanece em vigor por força do artigo 2º da Emenda Constitucional nº 32, de 11 de setembro de 2001.

⁶⁷ Sobre a aprovação da Lei nº 9.656/98 Montone (2003, p. 11-12) lembra inclusive que: 1º) a Lei 9.656/98 foi promulgada conforme texto aprovado na Câmara, no dia 03 de junho de 1998; 2º) em 5 de junho, foi editada a Medida Provisória 1.665 alterando a Lei, exatamente como havia sido negociada no Senado. **O marco legal da regulação passou a ser, portanto, o conjunto formado pela Lei 9.656/98 e pela MP 1.665/98**, reeditada quase que mensalmente até agosto de 2001 (por força da legislação vigente)” (grifos inovados).

⁶⁸ Fabretti (2017) lembra que “na chamada saúde suplementar, [...], o Estado não presta diretamente nenhum serviço, mas é responsável pela regulamentação e fiscalização da prestação executada pela iniciativa privada, o que é feito primordialmente pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)”.

⁶⁹ Como explicitado na página da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o **Conselho de Saúde Suplementar - CONSU** é um órgão colegiado deliberativo, instituído no âmbito do Ministério da Saúde, criado pela Lei nº 9.656/98, destinado a atuar na definição de políticas públicas e diretrizes gerais do setor de saúde suplementar. Constituído pelos Ministros de Estado da Saúde (que o presidirá), Chefe da Casa Civil da Presidência da República; da Justiça e Segurança Pública; e da Economia e pelo Presidente da ANS (ou seu substituto), que participará, na qualidade de Secretário-Executivo, tem como competência: I - estabelecer e supervisionar a implementação e a execução de políticas e diretrizes gerais do setor de saúde suplementar; II - aprovar o contrato

assistência à saúde, inclusive a autorização para comercialização do produto e toda a fiscalização relativa a essa área.

Também foi instituída a Câmara de Saúde Suplementar - CSS⁷⁰, com ampla participação dos agentes do setor e da sociedade, como órgão consultivo permanente na regulação da assistência à saúde.

Até o surgimento de um sistema de regulação, as empresas de planos de assistência à saúde existentes, como bem lembrado pela equipe da ANS (2003, p. 7), organizavam-se “livremente para atuar no setor, submetendo-se unicamente à legislação do tipo societário escolhido [...] definiam livremente o produto que pretendiam oferecer, a quem oferecer, em que condições de operação e preço”.

Neste ínterim, Cechin (2008) lembra que:

Vários problemas surgiram deste vácuo. Em primeiro lugar, com a ausência de regras para a entrada no mercado, surgiram muitas empresas, principalmente Medicinas de Grupo, oferecendo planos de saúde a empresas e indivíduos, porém muito pequenas e com poucas garantias de sustentabilidade a longo prazo. Segundo, dada a ausência de pressão regulatória, a facilidade de obter ganhos com a inflação e a facilidade de repassar quaisquer aumentos de custos para a clientela (empresas financiadoras e famílias), não havia preocupação com a gestão de custos assistenciais e administrativos. Terceiro, a liberdade absoluta de negociação entre operadoras e beneficiários e a fragilidade dos mecanismos de defesa dos consumidores individuais davam origem a contratos desiguais e abusos.

Tanto que, Silva (2010), destaca:

de gestão da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS); III - supervisionar e acompanhar as ações e o funcionamento da ANS; IV - estabelecer diretrizes gerais para implementação no setor de saúde suplementar sobre: a) aspectos econômico-financeiros; b) normas de contabilidade, atuariais e estatísticas; c) parâmetros relacionados ao capital e ao patrimônio líquido mínimos, e, quando se tratar de sociedade anônima, às suas formas de subscrição e de realização; d) critérios de constituição de garantias de manutenção do equilíbrio econômico-financeiro, consistentes em bens, móveis ou imóveis, ou fundos especiais ou seguros garantidores; e e) criação de fundo, contratação de seguro garantidor ou de outros instrumentos que julgar adequados, com o objetivo de proteger o consumidor de planos privados de assistência à saúde em caso de insolvência de empresas operadoras; V - deliberar sobre a criação de câmaras técnicas, de caráter consultivo, de forma a subsidiar e fundamentar as suas decisões; e VI - monitorar o cumprimento de suas resoluções (ANS, s.d.).

⁷⁰ A **Câmara de Saúde Suplementar – CSS**: órgão para participação institucionalizada da sociedade na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), de caráter permanente e consultivo, que tem por finalidade auxiliar nas discussões da Diretoria Colegiada. Tem como competências: a) acompanhar a elaboração de políticas no âmbito da saúde suplementar; b) discutir, analisar e sugerir medidas que possam melhorar as relações entre os diversos segmentos que compõem o setor; c) colaborar para as discussões e para os resultados das Câmaras Técnicas; d) auxiliar a Diretoria Colegiada a aperfeiçoar o mercado de saúde suplementar, proporcionando à ANS condições de exercer, com maior eficiência, sua função de regular as atividades que garantam a assistência suplementar à saúde no país; e e) indicar representantes para compor grupos técnicos, sugeridos pela Diretoria Colegiada (Brasil, Ministério da Saúde, 2002, p. 28).

[...] diante da grande quantidade de empresas de medicina de grupo existentes, e de seguradoras⁷¹ que desenvolviam atividades no ramo da saúde suplementar, fora aprovada, em 30 de outubro de 1980, a Lei nº 6.839, determinando que aquelas pessoas jurídicas efetivassem o seu registro perante órgãos destinados à fiscalização do corpo profissional que predominava na sua atuação (Conselho Federal de Medicina⁷² e Conselhos Regionais em cada Estado).

Diante da falta de uma regulamentação específica, as empresas atuavam e se organizavam no mercado de assistência à saúde como bem queriam. Ofertavam o que bem entendiam. Contudo, não se pode afirmar que não houve, antes da regulamentação definitiva, tentativas de se disciplinar o setor.

Afinal, como assevera Toro da Silva (1998):

Antes dessa regulamentação, ocorreram algumas tentativas no sentido de disciplinar o mencionado setor, sendo que inclusive, leis estaduais foram editadas determinando o atendimento universal pelo setor privado (...), bem como Resoluções dos Conselhos Federal e Regional de Medicina; porém todos esses diplomas normativos tiveram seus efeitos cassados pela Justiça, por se tratarem de normas de juridicidade altamente discutível, principalmente no que concerne à competência das autoridades que os editaram, pois assevera o art. 22, I da Constituição Federal, que compete exclusivamente à União legislar sobre matéria contratual, ou seja, relativa ao Direito Civil.

Com a entrada em vigor da regulação, as empresas que atuavam e se organizavam livremente no mercado de assistência à saúde tiveram que se adaptar. Montone (2003, p. 13) destaca que delas foi “exigido o cumprimento de medidas específicas, desde o registro de funcionamento, até a constituição de garantia financeira. A regulamentação determinou a sujeição das operadoras a processos de intervenção e de liquidação”.

Como se não bastasse, a regulamentação doravante vigente, dispunha que as “pessoas jurídicas”⁷³ que viessem a operar planos de assistência à saúde estariam subordinadas às normas

⁷¹ As seguradoras, desde a edição do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, tinham a sua atuação regulada através do Sistema Nacional de Seguros Privados, composto pelo Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) e pela Superintendência de Seguros Privados (SUSEP).

⁷² Em 11.11.1993, o Conselho Federal de Medicina aprova a Resolução nº 1.401, determinando que “as empresas de Seguro-Saúde; Empresas de Medicina de Grupo; Cooperativas de Trabalho Médico, ou outras que atuem sob a forma de prestação direta ou intermediação dos serviços médico-hospitalares, estão obrigadas a garantir o atendimento a todas as enfermidades relacionadas no Código Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde, não podendo impor restrições quantitativas ou de qualquer natureza”.

⁷³ Conforme disposto na Lei Federal nº 9.656/1998, às pessoas físicas é vedada a operação dos produtos (planos privados de assistência à saúde) (art. 1º, § 4º), bem como é vedada a operação de plano ou seguro privado de assistência à saúde (art. 1º, § 5º).

e à fiscalização de uma Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) que somente viria a ser criada pela Medida Provisória nº 1.928, de 25 de novembro de 1999^{74,75}.

2.5.1 A Regulação do sistema de saúde e do mercado de planos de assistência à saúde ao redor do mundo

No mundo é possível observar uma diversidade de experiências sobre regulação do sistema de saúde e do mercado de planos de assistência à saúde. Por este motivo, neste ponto, foram selecionados dois países que apresentam tanto um sistema universal de atendimento, quanto um sistema privado (Argentina e Reino Unido) e um que cuja cobertura do sistema público de saúde está limitada, às crianças, à população de baixa renda e as pessoas com idade superior a 65 anos (Estados Unidos).

2.5.1.1 Argentina

Em nosso país vizinho, Salinas (2011) leciona que o direito à saúde encontra-se consagrado na Constituição Nacional, sendo um direito inalienável das pessoas, por estar diretamente relacionado ao direito à vida; que o sistema de saúde está dividido em três grupos: o sistema público estatal, o sistema de saúde público misto e o sistema de saúde privado, sendo:

1. O sistema público estadual: Este é fornecido pelos governos nacional, provincial e até municipal. **Abrange todos os cidadãos ou estrangeiros que não possuem cobertura médica mista ou privada**, fornecendo serviços por meio de hospitais públicos e centros de saúde provinciais ou municipais. É totalmente gratuito para tratamento médico, estudos médicos e reabilitação.
2. O sistema misto é fornecido pelo sistema público não estatal, mas controlado pelo Estado, em termos de gestão de seus próprios recursos e participação em recursos do Estado. **É o sistema de previdência social, seja administrado por sindicatos, com pessoal administrativo ou administrativo, que todo trabalhador tem por lei.** [...] Neste caso, o sistema

⁷⁴ A Medida Provisória nº 1.928, de 25 de novembro de 1999 posteriormente foi reeditada pelas Medidas Provisórias nº 2003-1, de 14 de dezembro de 1999 e nº 2.012-2, de 21 de dezembro de 1999, esta convertida na Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000.

⁷⁵ Lembrando que a ANS foi a segunda agência reguladora criada pelo Poder Público voltada a área social.

é sustentado pela contribuição do trabalhador, traduzida em 3% do seu salário e uma contribuição da contribuição patronal de 5%. **É obrigatório e irrenunciável.** Este agente de saúde, como é chamado, é responsável por fornecer benefícios médicos ao trabalhador e seu grupo familiar primário. O sistema, além do financiamento mencionado, recebe um subsídio do Estado por meio de dois mecanismos:

- O chamado Fundo Solidário de Redistribuição, por meio do qual o Estado garante dinheiro ao agente de saúde para aquele grupo familiar, caso a contribuição e as contribuições não sejam suficientes para cobri-lo.

- E os chamados reembolsos da Administração de Programas Especiais (APE), que consistem no reembolso parcial das despesas de um agente de saúde com HIV, câncer, hemofilia, deficiência e doenças de alto impacto. Portanto, ele tem forte controle sobre esses agentes de saúde, ou pelo menos tenta ter.

3. O sistema privado, nascido das deficiências dos sistemas público e misto (previdência social) - mas com fins lucrativos - **é fornecido por clínicas ou grupos econômicos dedicados ao setor da saúde.** Nesse caso, **a relação entre prestador e paciente é puramente contratual**, pois o contrato é estabelecido por meio de um contrato pelo qual uma determinada mensalidade é paga para obter serviços médicos. Inicialmente, poucas ações foram movidas contra prestadores de serviços de saúde privados quando estes se recusavam a prestar serviços médicos por não estarem previstos no contrato assinado. No entanto, o sistema evoluiu, de tal forma que hoje, um dos primeiros réus pela recusa de serviços médicos são os prestadores de serviços de saúde privados. Hoje, a jurisprudência deixou as questões contratuais em segundo plano para defender o direito constitucional à saúde e à vida (tradução livre - grifos inovados).

2.5.1.2 Reino Unido

Considerado “o melhor programa de saúde do mundo”, Carmo et al. (2005) ensinam que “o National Health Service – NHS⁷⁶ é a joia da coroa no Estado de Bem-Estar britânico e oferece para todos os cidadãos – com encargos mínimos – um sistema de saúde amplo, do qual o Estado é proprietário e gerente”.

Garcia e Gonçalves (2020), inclusive, destacam que:

⁷⁶ Faz-se importante destacar que o National Health System (NHS), criado no final da década de 1940, sofreu uma grande reforma, principalmente no que tange a seu financiamento, em 1988, durante o governo de Margaret Thatcher, porém, como lembra Carmo et al. (2005), “[...] o resultado foi em termos gerais uma ratificação do *status quo*. [...] a revisão de Thatcher focou o fortalecimento da forma de entrega dos serviços de saúde. **Foi isso que conduziu às propostas de criação do chamado mercado interno na assistência à saúde**”. Posteriormente, como Ferreira e Mendes (2018) descrevem, “nos anos 1990, somou-se a esse processo o aumento de poder decisório a outros agentes sociais, principalmente após a instituição do “mercado interno”, em 1991. No final dessa década, o governo Blair realizou o maior processo de descentralização, com a devolução das responsabilidades por seus sistemas de saúde a cada país que compõe o Reino Unido, ampliando a autonomia da Escócia, Irlanda do Norte e País de Gales frente às decisões inglesas” (grifos inovados).

[...] muitos elogios são tecidos ao sistema de saúde inglês, tendo em vista o seu modelo universal e equitativo, que proporciona amplo acesso e cobertura, e não há a necessidade de a população realizar pagamento direto para ter acesso ao serviço de saúde, onde o financiamento é realizado pelo Estado e por tributos.

Contudo, como lembra Carmo et al. (2005), o que diferencia o sistema britânico é que

[...] o sistema é aberto tanto para fornecedores privados quanto públicos negociarem com os compradores de assistência, em benefício dos pacientes. A competição entre fornecedores públicos e privados pelos recursos do NHS, entretanto, é regulada cuidadosamente e seria mais correto descrever as reformas como direcionadas a um mercado gerenciado na assistência à saúde, do que a um mercado interno.

[...]

Este fato criou condições para fornecedores competirem entre si pelos recursos dos compradores e desafiou a força tradicional dos fornecedores para direcionar o desenvolvimento de sistemas de assistência à saúde com financiamento público.

[...]

Ao invés de serem demandadas para fornecer serviços em seus hospitais, **as autoridades de saúde agora alocam recursos para comprar serviços para as pessoas que vivem em suas áreas**. Isto significa que os orçamentos das autoridades de saúde não são mais ajustados pelo fluxo migratório de pacientes, mas **baseados exclusivamente no tamanho da população servida, considerando idade, sexo e outros fatores relevantes**. O custo do tratamento dos pacientes residentes fora do distrito é apropriado pela autoridade de saúde de onde o paciente mora.

Ao lado da abordagem baseada na população para as compras das autoridades de saúde, as reformas do NHS introduziram um modelo baseado no paciente, através do fundo de reserva dos médicos de clínica geral. Estes fundos, agrupados, são envolvidos por um orçamento com o qual **compram uma variedade limitada de serviços para seus pacientes** (grifos inovados).

Sendo que, para garantir a qualidade da prestação dos serviços de saúde existe a *Care Quality Commission* (CQC) que, de forma independente, como descrito em sua página na internet:

[...] registra e inspeciona os serviços de atendimento e trabalha em estreita colaboração com prestadores de cuidados como a Care UK para manter e melhorar sua qualidade de serviço. Ele garante que os serviços de saúde e assistência social para adultos - como hospitais, consultórios de GP, lares de idosos, agências de atendimento domiciliar e muito mais - forneçam cuidados seguros e de alta qualidade.

Os serviços registrados devem atender aos 'padrões fundamentais' de qualidade e segurança, que incluem tratar aqueles que recebem cuidados com dignidade e respeito, adaptando o atendimento às suas necessidades individuais e proporcionando um ambiente limpo e seguro.

Na Escócia e no País de Gales, os serviços de assistência são registados e inspecionados pelo Inspeção de Cuidados da Escócia e o Inspeção de Cuidados do País de Gales (CQC, s.d., tradução livre).

2.5.1.3 Estados Unidos

O sistema de saúde dos Estados Unidos, além de não ser considerado um direito fundamental do cidadão, é complexo e bastante diferente do modelo universal adotado por países como o Brasil, pois embora combine elementos do setor público, com o sistema privado este é, majoritariamente, baseado em seguros privados. No âmbito dos sistemas públicos, Ferreiro Pinto et. al (2020), lembra que:

Os sistemas públicos são, em ordem decrescente de contagem de pessoas atendidas, o **Medicaid**, o **Medicare**⁷⁷ e o **Veterans Affairs (VA)**. Esse último é diferente, pois a sua cobertura é voltada para os militares aposentados, conhecidos como “veterans”, por isso a nomenclatura “Veterans Affairs” (grifos inovados).

[...]

Os sistemas do *Medicare* e do *Medicaid* oferecem serviços diversos e essenciais, desde imunizações para gripe até procedimentos cirúrgicos complexos, tratamentos de doenças como câncer e ataques cardíacos. Percebe-se, portanto, que esses sistemas são bem completos, e, mesmo que não sejam universais, cobrem bem as necessidades dos idosos e da população de baixa renda.

Também deve ser citado o programa CHIP (*Children’s Health Insurance Program*), que de acordo com a na página Medicaid.gov (2024):

[...] é um programa conjunto federal e estadual que oferece cobertura de saúde para crianças sem seguro em famílias com renda muito alta para se qualificar para o Medicaid, mas muito baixa para pagar cobertura de plano de saúde privado ou em grupo.

- Existem três populações diferentes no CHIP: crianças, mulheres grávidas e crianças de baixa renda desde a concepção até o final da gravidez

[...] Crianças e mulheres grávidas devem atender a critérios financeiros e não financeiros para serem elegíveis para o CHIP. A elegibilidade financeira, ou

⁷⁷ Conforme disposto no **Guia Rápido para Medicare e Medicaid**, o programa de saúde **Medicare** é um seguro de saúde que está disponível para: i.) pessoas com 65 anos de idade ou mais; ii.) pessoas com menos de 65 anos com certas deficiências; e iii.) pessoas de qualquer idade com doença renal terminal (ESRD) (insuficiência renal permanente que requer diálise ou um transplante de rim) ou ELA (esclerose lateral amiotrófica, também conhecida como doença de Lou Gehrig). Por sua vez, o **Medicaid** é um programa conjunto federal e estadual que ajuda a cobrir custos médicos de algumas pessoas com renda e recursos limitados. O Medicaid oferece benefícios que não são cobertos normalmente pelo Medicare, como casas de repouso e serviços de cuidados pessoais. As regras sobre a elegibilidade para o Medicaid variam em cada estado.

elegibilidade de renda, é baseada na Renda Bruta Ajustada Modificada (MAGI) (tradução livre).

No âmbito do sistema privado, Ferreiro Pinto et. al (2020), ressalta que:

O sistema de saúde privado é garantido por operadoras de planos de saúde, conhecidas como *Health Maintenance Organizations (HMO)*, por meio de despesas próprias diretas (não seguradas) e por doações. Nota-se que o sistema filantrópico é de grande importância, e assegura a saúde para muitas pessoas. (ALMEIDA, 2015)

Assim como no Brasil, os planos de saúde particulares são geralmente oferecidos pelo

empregador, que paga uma grande parcela do benefício (que gira em torno de 70-75%), enquanto o empregado paga o restante do valor por meio da cobrança realizada na sua folha de pagamento (Almeida, 2015).

Porém, como destacam Ragazzo e Rodrigues (2011), “o preço dos planos de saúde nos EUA sempre foi um fator problemático para a parcela da população que não podia utilizar os serviços do Medicaid ou Medicare e que não estava vinculado a um plano coletivo”.

Para tentar diminuir esta barreira restritiva, em 2010, é aprovado o programa *Affordable Care Act (ACA)* – conhecido mundialmente como Obamacare⁷⁸ –, que buscou: i) permitir a entrada de novos beneficiários nos planos de saúde individuais; ii) realizar um ajustes nos preços, regulamentando os reajustes aplicados⁷⁹; iii) estabelecer para os planos de saúde individuais um rol mínimo de cobertura⁸⁰.

⁷⁸ Ragazzo e Rodrigues (2011) lembram que “a ideia principal do programa capitaneado por Obama era a filiação compulsória de todos os cidadãos americanos ao sistema, e a criação de marketplaces nos quais se poderia contratar seguros por preços reduzidos. Nos marketplaces disponibilizados há contribuição do indivíduo com subsídio governamental”. [...]

⁷⁹ Lara e Carneiro (2017), ressaltam que “o reajuste de preço antes da ACA era realizado livremente pela operadora. Após a regulação do setor privado de saúde, a operadora que reajustar acima de 10% ao ano deverá se submeter à análise do governo estadual ou federal para verificar se o ajuste é coerente e será publicado on-line para visualização pública (atualmente em HealthCare.gov)”.

⁸⁰ Com relação ao rol de cobertura, Lara e Carneiro (2017) lembram que: “Para planos coletivos não é uma obrigação, no entanto, oferecer esse rol mínimo. Os benefícios mínimos são formados por dez categorias, que são: 1) serviços ambulatoriais (incluindo *home-care* e cuidados paliativos); 2) serviço de emergência (direito à ambulância e ser atendido fora da rede da operadora caso aconteça algum acidente); 3) serviço hospitalares (com cobertura de internação - incluindo cirurgias, transplantes e cuidados recebidos em uma instalação de enfermagem especializados, tais como casa de repouso para idosos-); 4) cobertura maternidade (pré-natal, parto, pós-parto e cuidados ao recém-nascido); 5) cobertura de saúde mental e tratamento de dependência química; 6) Cobertura de prescrição de medicamentos (exemplos: podem incluir antibióticos para tratamento de infecção ou medicamento para tratar uma condição em curso, tais como níveis elevados de colesterol. Pelo menos um medicamento da prescrição deve ser coberto para cada categoria e classificação de drogas aprovado pelo governo federal); 7) cobertura de especialista para reabilitação motora e mental, incluindo fonoaudióloga para crianças; 8) cobertura para diagnósticos laboratoriais e exames preventivos; 9) cobertura de serviços de prevenção, e de tratamento de doenças crônicas (inclui psicólogo, exames preventivos, exames de câncer, e vacinas. Além disso, o cuidado com condições crônicas, como asma e diabetes); 10) atendimento pediátrico. Essa descrição das coberturas mínimas é geral, pois elas estão sujeitas a algumas restrição e especificações”.

2.6 Da extrapolação do ponto de equilíbrio da regulação pela agência reguladora

Como dito anteriormente, as agências reguladoras devem “acertar o limite exato e o ponto de equilíbrio da regulação”, uma vez que estas não podem, sob risco de infringir o princípio da legalidade, editar regulamentos/normativos que venham a levar os entes regulados a prática de atos que não estejam previstos em lei federal. Ainda, é evidente que os regulamentos/normativos editados pelas agências reguladoras devem sempre contemplar a estabilização, a igualdade e o desenvolvimento econômico e social dos setores econômicos por estas regulados.

Afinal, as agências reguladoras não possuem apenas o dever de defender os direitos individuais e sociais dos cidadãos, mas também o dever de proporcionar o desenvolvimento, incentivando a busca e a adoção das melhores práticas nos setores econômicos regulados.

No âmbito da saúde suplementar, Gregori e Gouveia (2020) avulta que “a regulação envolve [...] cuidados com a geração de renda, a partir da acumulação de recursos financeiros pela captação das contraprestações pagas pelos consumidores”.

Fica evidente que na edição de regulamentos/normativos, no âmbito da saúde suplementar, a agência reguladora não só deve garantir que os consumidores tenham o atendimento pretendido por meio do pagamento de uma contraprestação pecuniária justa, como garantir que os entes regulados (operadoras e seguradoras) recebam o devido pagamento pelos serviços prestados sem atraso.

Afinal, para que os entes regulados (operadoras e seguradoras) possam prestar os serviços contratados, estes devem pagar seus prestadores. Para tanto, é necessário que os consumidores, que livremente contrataram seus serviços, efetuem o devido pagamento.

Assim, para que não haja a extrapolação do ponto de equilíbrio, é apropriado afirmar que, no exercício de suas funções, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), não pode e não deve proceder a edição de regulamentos/normativos que contrariem o disposto na Lei Federal nº 9.656/1998. Neste sentido, a Ministra Rosa Weber, no julgamento da ADI nº 4874/DF, em seu voto, citando Antônio Carlos Efig (2009), asseverou que:

[...] não se confunde a função normativa das agências reguladoras com a função tradicionalmente exercida pela administração de regulamentar as leis de modo a viabilizar o seu cumprimento (art. 84, IV, da lei maior), e nem com a figura do regulamento autônomo (arts. 84, VI, 103-b, § 4º, I, e 237 da CF).

[...]

A **função normativa das agências reguladoras**, notadamente quando atinge **direitos e deveres dos administrados** ligados ao Estado tão somente por vínculo de sujeição geral, subordina-se necessariamente ao direito posto, à lei, que deverá “definir as metas principais a serem perseguidas, os princípios a serem observados, os **limites de atuação**, os **contornos das atividades** das Agências Reguladoras, as finalidades a que foram instituídas, conceituando-lhes sua **margem de atuação**” (Brasi, STF, 2019, grifos no original).

Ainda, citando Samantha Ribeiro Meyer-Pflung (2011):

As agências reguladoras desfrutam de poder normativo, mas essa faculdade não pode ser confundida com a figura do decreto autônomo, pois **seus atos devem ter base legal**.

[...]

Não há como negar que **as agências reguladoras têm poder normativo precipuamente para editar normas de caráter técnico, específico, relativos à sua área de atuação**. Trata-se de um **poder normativo técnico e de caráter complementar**. Isso decorre do fato de o legislador não ter condições de descer às minúcias e especificidades técnicas de determinados setores econômicos [...]. Tendo em vista justamente a complexidade que envolve esses setores é que se faz necessária a presença de agências reguladoras que normatizem essas questões técnicas e específicas, com efeitos *erga omnes*.

[...]

O poder normativo das agências decorre das próprias leis que as instituem, portanto, está-se diante de uma delegação que **não é incondicionada**, uma vez que **há parâmetros estabelecidos nos ditames legais**.

Contudo, como será exemplificado, não é o que se observa quando se efetua a análise do disposto no artigo 13, § único, inciso II da Lei nº 9.656/98 e o disposto na Resolução Normativa nº 593, de 19 de dezembro de 2023⁸¹, editada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Dispõe o citado artigo do diploma legal:

Art. 13. [...]

Parágrafo único. Os produtos de que trata o caput, contratados individualmente, terão vigência mínima de um ano, sendo vedadas:

I – [...]

II - a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, salvo por fraude ou **não-pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias, consecutivos ou não, nos últimos doze meses de vigência do contrato, desde que o consumidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência**; e (grifos inovados).

⁸¹ Alterada pela Resolução Normativa nº 617, de 18 de outubro de 2024.

A partir da sua leitura se observa claramente de que forma foi estabelecido o período estabelecido e como deveria ser feito o cálculo para que um consumidor não tivesse seu contrato de plano de assistência à saúde suspenso ou rescindido de forma unilateral pela operadora de plano de assistência à saúde ao qual estivesse vinculado.

Ademais, como salientado pelo Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, em seu voto, quando do julgamento do Recurso Especial - REsp nº 1884465 – SP:

[...] o art. 13, parágrafo único, II, da Lei nº 9.656/1998 vedou a suspensão ou a rescisão unilateral nos planos individuais ou familiares, salvo por motivo de fraude ou de não pagamento da mensalidade por período superior a 60 (sessenta) dias, privilegiando o princípio da conservação dos contratos (Brasil, STF, 2022).

No momento em que o legislador pátrio estabeleceu o período de **60 (sessenta) dias**, ficou claro que aos consumidores era permitido, sem que houvesse qualquer risco de cancelamento de seu contrato de plano de assistência à saúde, atrasarem o pagamento de suas contraprestações mensalmente por um período não superior a 5 (cinco) dias. Afinal, sendo 12 (doze) os meses do ano, caso o consumidor atrasasse mensalmente o pagamento em 5 (cinco) dias, ao final este acumularia 60 (dias) de atraso.

Porém, o legislador pátrio dispôs que para o cálculo dos dias de inadimplência, as operadoras de planos de assistência à saúde deveriam considerar os dias **consecutivos** ou **não consecutivos** de pagamento.

Esta possibilidade para as operadoras criou situações bastante distintas, a saber:

1ª situação – a efetivação do cálculo considerando os dias não consecutivos: nesta situação, consumidores correriam o risco de ter seu plano de assistência à saúde suspenso ou rescindido unilateralmente se, deliberadamente e mensalmente, atrasassem mais de 5 (cinco) dias o pagamento de suas contraprestações pecuniárias.

Nesta primeira situação, o atraso no pagamento de qualquer mensalidade, independentemente da quantidade de dias em atraso seria considerado.

2ª situação – a efetivação do cálculo considerando os dias consecutivos: nesta situação, os consumidores correriam o risco de ter o seu plano de assistência à saúde suspenso ou rescindido unilateralmente se deixassem de efetuar o pagamento de 1 (uma) mensalidade por um período superior a 60 (sessenta) dias.

Por outro lado, para proteger os consumidores e evitar que os contratos de planos privados de assistência à saúde fossem rescindidos indiscriminadamente pelas operadoras de planos de assistência à saúde, o legislador pátrio estabeleceu no diploma legal que: i) para o cálculo fosse considerado apenas os últimos 12 (doze) meses de contrato; ii) os consumidores fossem comprovadamente notificados até o 50º (quinquagésimo) dia de não pagamento.

Tais previsões deixavam evidente que:

I – quando da efetivação do cálculo, a operadora de plano de assistência à saúde deveria, a partir do 13º (décimo terceiro) mês, desconsiderar os dias em atraso referentes ao 1º (primeiro) mês, e assim sucessivamente;

II – o consumidor tenha sido comprovadamente notificado⁸².

Como demonstrado, a Lei Federal nº 9.656/98, com a devida segurança, trazia em seu escopo de que maneira a notificação de não pagamento deveria ser efetuada pelas operadoras

⁸² Inicialmente, a verificação de que o consumidor havia sido “comprovadamente notificado” era bastante debatida pois nem a Lei nº 9.656/98 nem os regulamentos/normativos editados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) traziam em seu escopo quais seriam os meios que comprovariam a notificação do consumidor. Esta falta de entendimento somente viria a ser amenizada pela agência reguladora com a edição da Súmula Normativa nº 28, de 30 de novembro de 2015. Nesta súmula, a agência reguladora pacificou que (i) a notificação por via postal com aviso de recebimento; (ii) notificação ser efetivada pelos meios próprios da operadora; (iii) notificação por edital, publicada em jornal de grande circulação do local do último domicílio conhecido, atenderiam os ditames da Lei nº 9.656/98 no que concernia a notificação de inadimplência, se atendessem determinados requisitos. Porém, como constatado no Entendimento DIFIS nº 13, de 06 de dezembro de 2019, a súmula não previa a possibilidade de utilização de ferramentas eletrônicas de comunicação como forma de comprovação da notificação por inadimplemento – o que já ocorria em outras regulações/normativos. Assim, a partir do referido entendimento, a agência reguladora passou a aceitar como meio válido de notificação de inadimplência: a) correio eletrônico (e-mail) com certificado digital ou com confirmação de leitura, destinado ao endereço eletrônico do beneficiário titular cadastrado no banco de dados da operadora; b) aplicativos que permitem a troca de mensagens criptografadas e a confirmação de recebimento e leitura pelo destinatário (Whatsapp, Messenger ou outro aplicativo que disponha de tal ferramenta), via número de celular do beneficiário titular cadastrado no banco de dados da operadora; c) ligações gravadas, com confirmação de dados pelo interlocutor, via número de telefone do beneficiário titular cadastrado no banco de dados da operadora; d) envio de torpedos (SMS) com aviso de leitura pelo destinatário, via número de celular do beneficiário titular cadastrado no banco de dados da operadora. Atualmente, com a edição, pela agência reguladora, da Resolução Normativa nº 593, de 19 de dezembro de 2023 (alterada pela Resolução Normativa nº 617, de 18 de outubro de 2024), são considerados válidos os seguintes meios de notificação: I - correio eletrônico (e-mail) com certificado digital ou com confirmação de leitura; II - mensagem de texto para telefones celulares via SMS ou via aplicativo de mensagens com criptografia de ponta a ponta; III - ligação telefônica gravada, de forma pessoal ou pelo sistema URA (unidade de resposta audível), com confirmação de dados pelo interlocutor; IV - carta, com aviso de recebimento (AR) dos correios, não sendo necessária a assinatura da pessoa natural a ser notificada; ou preposto da operadora, com comprovante de recebimento assinado pela pessoa natural a ser notificada. Há de ser ressaltado ainda que, a agência reguladora também impôs a seguinte condicionante: Somente após serem esgotadas as tentativas de notificação **por todos os meios previstos**, que estejam disponíveis no cadastro de cada beneficiário, a operadora poderá excluir o beneficiário ou suspender ou rescindir unilateralmente o contrato por inadimplência, decorridos 10 (dez) dias da última tentativa, **desde que comprove que tentou notificar por todos esses meios**.

de planos de assistência à saúde para que pudessem efetuar a suspensão ou rescisão unilateral dos contratos firmados com os consumidores e de que forma estes evitariam tal infortúnio.

Por sua vez, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), por meio da Súmula nº 28, de 30 de novembro de 2015 e do Entendimento DIFIS nº 13, de 06 de dezembro de 2019, no seu papel de órgão regulamentador, já havia explicitado os meios pelos quais um consumidor havia sido “comprovadamente notificado” pelas operadoras de planos de assistência à saúde, de forma que fosse atendido o disposto no artigo 13, § único, inciso II da Lei Federal nº 9.656/1998.

Contudo, em que pese haver a devida previsão legal, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) achou por bem publicar a Resolução Normativa nº 593, de 19 de dezembro de 2023, de forma a regulamentar a “notificação por inadimplência à pessoa natural contratante de plano privado de assistência à saúde e ao beneficiário que pagar a mensalidade do plano coletivo diretamente à operadora”.

Nesta resolução, a agência reguladora, contrariando o disposto no inciso II do parágrafo único do artigo 13 da Lei Federal nº 9.656/1998, entendeu nos parágrafos 2º e 3º do artigo 4º que:

Art. 4º [...]

[...]

§ 2º **Os dias de pagamento em atraso de mensalidades já quitadas não serão contados como período de inadimplência para fins de suspensão ou rescisão do contrato.**

§ 3º Para que haja a exclusão do beneficiário ou a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato por inadimplência, **deve haver, no mínimo, duas mensalidades não pagas, consecutivas ou não**, no período de 12 (doze) meses (grifos inovados).

A partir do momento que a agência reguladora regulamenta que “os dias de pagamento em atraso de mensalidades já quitadas não serão contados como período de inadimplência para fins de suspensão ou rescisão do contrato”, a mesma está anulando integralmente o disposto no diploma legal, pois não permite que as operadoras de planos privados de assistência à saúde efetuem o cálculo de dias consecutivos ou não consecutivos, nos últimos 12 (doze) meses de vigência do contrato.

Aliás, da leitura do item 1 da FAQ da Resolução Normativa nº 593, de 19 de dezembro de 2023, editado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), percebe-se de forma cristalina que a agência reguladora buscou impor às operadoras de planos de assistência à saúde uma interpretação que não condiz com o disposto no artigo 13, § único, inciso II da Lei Federal nº 9.656/1998:

Figura 3 – Item 1 da FAQ da Resolução Normativa nº 593

1 – O que é inadimplência? Qual é a diferença entre inadimplência e atraso? Inadimplência é o não cumprimento da obrigação de pagamento da mensalidade referente ao plano de saúde pelo consumidor (RN 593, art.3º, IV). Atraso ocorre quando o pagamento não é feito na data de vencimento da mensalidade. <u>Quando o atraso ultrapassa o vencimento da próxima mensalidade sem que tenha havido o pagamento, considera-se que não se trata apenas de um atraso, mas do não pagamento da mensalidade anterior, configurando assim a inadimplência.</u> Por exemplo, considerando que o vencimento da mensalidade é o dia 10 de cada mês, se no dia 10 de abril a mensalidade que venceu no dia 10 de março não tiver sido paga, configura-se a inadimplência de uma mensalidade, contabilizando 30 dias de não pagamento. <u>Vale lembrar que os dias de pagamento em atraso de mensalidades já quitadas não são contados como período de inadimplência (RN 593, art.4º, §2º). A mensalidade paga em atraso pode ser acrescida de multa, juros e correção monetária.</u>

Fonte: Resolução Normativa nº 593, de 19 de dezembro de 2023 (grifos inovados)

Assim como não condiz com o disposto no artigo 331 do Código Civil (Lei Federal nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002) que dispõe que “salvo disposição legal em contrário, não tendo sido ajustada época para o pagamento, pode o credor exigi-lo imediatamente”.

O mesmo ocorre quando a agência reguladora afirma no item 10 da FAQ da Resolução Normativa nº 593, de 19 de dezembro de 2023 que para exclusão do beneficiário ou a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato por atraso no pagamento das mensalidades, a obrigatoriedade de haver, no mínimo, duas mensalidades não pagas, consecutivas ou não.

Figura 4 – Item 10 da FAQ da Resolução Normativa nº 593,

10 – A operadora poderá rescindir/excluir um beneficiário por inadimplência se uma mensalidade somar 60 dias consecutivos de atraso? Não. Para que a operadora possa rescindir/excluir o beneficiário por inadimplência, é necessário que existam duas mensalidades não pagas. Se uma mensalidade somar 60 dias consecutivos de atraso, há a inadimplência de apenas uma mensalidade e o atraso de 60 dias, que poderá gerar encargos como multa, juros e correção monetária, mas não poderá ensejar a exclusão do beneficiário por inadimplência (RN 593, art.4º, §3º). Com a entrada em vigor da RN nº 593/2023, a contagem dos 60 dias de inadimplência foi regulamentada como o não pagamento de 2 mensalidades, consecutivas ou não. Desta forma, se houve apenas o não pagamento de 1 mensalidade, a operadora não pode realizar a rescisão/exclusão do beneficiário. A operadora poderá cobrar a dívida do beneficiário pelos meios previstos na legislação civil em vigor, mas, caso venha a notificá-lo pelo não pagamento de uma mensalidade, não poderá realizar a rescisão contratual nem excluir o beneficiário do contrato por esse motivo.
--

Fonte: Resolução Normativa nº 593, de 19 de dezembro de 2023 (grifos inovados)

Além de não haver qualquer previsão legal, impossibilita que as operadoras de planos de assistência à saúde, mesmo que realizem e comprovem a devida notificação, procedam a suspensão ou a rescisão de qualquer contrato de plano de assistência à saúde cujo beneficiário tenha atrasado 1 (uma) parcela por um período superior a 60 (sessenta) dias, nos últimos 12 (doze) meses contrato.

Sem esquecer o disposto no artigo 6º da citada resolução normativa. Neste artigo, a agência reguladora determinou que:

Art. 6º A exclusão do beneficiário ou a rescisão unilateral do contrato por iniciativa da operadora por motivo de inadimplência somente poderá ocorrer após decorrido o prazo de 10 (dez) dias ininterruptos a partir da data da notificação e se o **débito não tiver sido pago nesse prazo**.

§ 1º Caso a inadimplência ou o valor do débito seja questionado à operadora pela pessoa natural a ser notificada dentro do prazo disposto no *caput* deste artigo, a operadora deverá responder o questionamento concedendo novo prazo de 10 (dez) dias para o pagamento do débito em aberto, se houver.

§ 2º É permitida à operadora a negociação e o parcelamento do débito em aberto, definindo as consequências de eventual inadimplemento da negociação com cláusulas claras e de fácil compreensão, inclusive prevendo a possibilidade de exclusão do beneficiário ou rescisão do contrato, **desde que o beneficiário seja notificado na forma dos artigos 4º e 8º do Normativo** (grifos inovados).

Além da Lei Federal nº 9.656/98 não prever sobre as condições de pagamento do débito por parte do consumidor – uma vez que o pagamento (ou adimplemento)⁸³ é uma condição *sine qua non* de qualquer contrato –, ao impor que “a exclusão do beneficiário ou a rescisão unilateral do contrato por iniciativa da operadora por motivo de inadimplência somente poderá ocorrer se o débito não tiver sido pago”, impossibilita às operadoras de planos de assistência à saúde, novamente, que efetuem o cálculo de dias consecutivos ou não consecutivos de inadimplência, nos últimos 12 (doze) meses de vigência do contrato. Fato este que se repete no § 2º do mesmo artigo, o que contraria frontalmente o disposto na lei federal.

Por consequência, a Resolução Normativa nº 593, de 19 de dezembro de 2023, editada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) serve de exemplo no que concerne à extrapolação do ponto de equilíbrio exigido quando da edição dos regulamentos/normativos pelas agências reguladoras, pois não só fere mortalmente o princípio da legalidade, como contraria claramente o disposto no art. 13, § único, inciso II da Lei Federal nº 9.656/98.

⁸³ Martins (1993, p. 29), inclusive, ensina que: “o pagamento - ou adimplemento, de uma forma moderna - é o cumprimento da prestação por parte do devedor e, como tal, é uma causa de extinção da obrigação [...]”.

3 O TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO (TCU)

Antes de tratar sobre de que forma o Tribunal de Contas da União (TCU) contribui para a regulação do mercado e de que forma atua nas agências reguladoras, principalmente na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), é necessário trazer à baila sua história e a sua competência em cada uma das Constituições Brasileiras.

3.1 A competência do tribunal de contas nas constituições brasileiras e na legislação

Criado em 1890, por meio do Decreto 966-A, de 07 de novembro de 1890, o Tribunal de Contas (TC), institucionalizado no artigo 89 da Carta Magna de 1891⁸⁴ – a qual teve a influência de Rui Barbosa⁸⁵ –, em seus primórdios, tinha por objetivo examinar, revisar e julgar as operações decorrentes da receita e da despesa da República recém estabelecida.

Afinal, “Ruy Barbosa acreditava ser imprescindível criar instituição destinada ao controle da receita e da despesa públicas mediante uma atividade fiscalizadora pautada nos princípios da independência, exatidão contábil e legalidade do ato” (Brasil, TCU, 2022).

Contudo, o Tribunal de Contas somente viria a ser instalado em 1893, “após o Ministro da Fazenda Innocência Serzedello Corrêa⁸⁶ conseguir que fosse expedido o Decreto-Provisório 1.166, de 12 de dezembro de 1892, que disciplinou a organização desse tribunal” (Brasil, TCU, 2022, p. 6).

Com a promulgação da Carta Magna de 1934, embora mantido, os objetivos do Tribunal de Contas foram alterados.

⁸⁴ Art. 89, CF/1891 - É instituído um Tribunal de Contas para liquidar as contas da receita e despesa e verificar a sua legalidade, antes de serem prestadas ao Congresso. Os membros deste Tribunal serão nomeados pelo Presidente da República com aprovação do Senado, e somente perderão os seus lugares por sentença.

⁸⁵ Rui Barbosa, além de ter patrocinado a criação do Tribunal de Contas da União – TCU, por ter sido o Primeiro-Ministro da Fazenda do Governo Provisório, também colaborou na elaboração da Carta Magna de 1891. Como lembra Baleeiro (2015, p. 24), no tocante a Carta Magna, “Rui poliu o projeto, imprimindo-lhe redação castiça, sóbria e elegante, além de ter melhorado a substância com os acréscimos de princípios da Constituição viva dos EUA, com os resultantes da construction da Corte Suprema em matéria de imunidade recíproca (Maryland versus Mae Callado, de 1819), de liberdade do comércio interestadual (Brown versus Maryland), recursos extraordinários no STF e vários outros” (Baleeiro, 2015, p. 103).

⁸⁶ Innocência Serzedello Corrêa foi Ministro da Fazenda durante o Governo do Presidente Floriano Peixoto.

Conforme disposto nos artigos 99, 101 e 102 da referida Carta Magna, o Tribunal de Contas, diretamente ou por delegação organizada de acordo com a lei, passou a acompanhar a execução orçamentária e a julgar as contas dos responsáveis por dinheiros ou bens públicos. Também passou a registrar previamente as despesas e os contratos celebrados pela União e a elaborar, previamente, parecer sobre as contas que o Presidente deve anualmente prestar à Câmara dos Deputados.

Objetivos estes que, à exceção do parecer prévio sobre as contas presidenciais, foram mantidos na Carta Magna de 1937 (art. 114). Com a promulgação da Carta Magna de 1946⁸⁷, o Tribunal de Contas passa a ter novas competências.

Conforme disposto no artigo 77 da Constituição Federal de 1946, o Tribunal de Contas, além das competências advindas da Carta Magna anterior, passa a julgar não só as contas dos responsáveis por dinheiro e outros bens públicos, mas também dos administradores das entidades autárquicas. Ainda, além de julgar a legalidade dos contratos celebrados pela União, passa a julgar a legalidade das aposentadorias, reformas e pensões.

No tocante aos contratos celebrados, passa a ser permitido o registro prévio ou posterior do ato de administração que resulte em obrigação do pagamento pelo Tesouro Nacional ou por conta deste. Já em relação ao Presidente da República, o Tribunal de Contas volta a emitir parecer prévio sobre as contas que o Presidente deve anualmente prestar ao Congresso Nacional.

Com a edição da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964⁸⁸, o Tribunal de Contas passa a ter a incumbência de fiscalizar os Fundos Especiais, entendidos como sendo “o produto de receitas especificadas que, por lei, se vinculam à realização de determinados objetivos ou serviços, facultada a adoção de normas peculiares de aplicação” (artigo 71), devendo ainda, no que lhe compete, auxiliar os Poderes Executivo e Legislativo no controle interno e externo da Execução Orçamentária. O mesmo entendimento vale para a contabilidade evidenciada pela Fazenda Pública.

⁸⁷ Sobrinho (2015, p. 25) lembra que “[...] a Constituição de 1946 era tão parecida com a de 1934 que se podia ter a impressão de um decalque. [...] O que mais contribuiu, para a aproximação dos textos, foi a coincidência de fatores políticos, que inspiraram a elaboração constitucional, orientada, nos dois momentos, pelo pensamento de uma reação contra os exageros do presidencialismo da República Velha, ou contra as tendências ditatoriais, que modelaram a Carta de 1937. Foi o mesmo surto de espírito democrático, que nos deu as duas Constituições, impondo preceitos, que a técnica jurídica do momento recomendava, para a correção dos males, que eram levados para a conta de demasias do Poder Executivo”.

⁸⁸ Estatui as Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal.

A Constituição Federal de 1967 introduziu sensíveis transformações na competência do agora denominado Tribunal de Contas da União⁸⁹, vez que o artigo 71 da Carta Magna estabeleceu que “a fiscalização financeira e orçamentária da União seria exercida pelo Congresso Nacional por meio de controle externo, e dos sistemas de controle interno do Poder Executivo, instituídos por lei”.

O Tribunal de Contas da União passou a ter a função de auxiliar o Congresso Nacional na realização do controle externo, compreendendo “a apreciação prévia das contas do Presidente da República; o desempenho das funções de auditoria financeira e orçamentária, e o julgamento das contas dos administradores e demais responsáveis por bens e valores públicos” (§ 1º).

O tribunal também ficou incumbido, “de ofício ou mediante provocação do Ministério Público ou das Auditorias Financeiras e Orçamentárias e demais órgãos auxiliares, de verificar a ilegalidade de qualquer despesa, inclusive as decorrentes de contratos, aposentadorias, reformas e pensões”, conforme artigo 73, § 5º da Carta Magna.

Com relação às auditorias financeiras e orçamentárias, encontrava-se previsto no artigo 71, § 3º, da Carta Magna, que estas seriam exercidas sobre as contas das unidades administrativas dos três Poderes da União, e que ficava facultado ao tribunal a competência de realizar as inspeções que considerasse necessárias.

Estas transformações se fizeram necessárias pois, como destacado por Marcos Vilaça (s.d.), em seu artigo sobre o Tribunal de Contas:

[...] o regime anterior à Constituição de 1967 já não mais possibilitava o efetivo acompanhamento da gestão financeira e orçamentária da administração pública. A hipertrofia das funções do Estado e, especialmente, o crescente número de entidades com personalidade jurídica própria que se agasalhavam à sombra do poder público levaram os responsáveis pela elaboração da Carta de 1967 a pensar em soluções mais consentâneas com a realidade. Optou-se pela solução mais adequada. Extinto o registro prévio e mantido o Tribunal de Contas, desde então sob a denominação de Tribunal de Contas da União (TCU), era preciso dotá-lo de instrumentos que lhe permitissem eficiência no exercício de sua missão. Dessa forma, além de suas competências jurisdicionais, foi conferida ao tribunal a faculdade de realizar as inspeções que julgasse necessárias, vinculando-se a ação do controle interno à de órgão de apoio à Corte de Contas, e evitando-se o gigantismo do aparelho de controle externo e a multiplicação indevida de esforços e de custos operacionais.

⁸⁹ Conforme disposto no artigo 26, § 1º e artigo 114, inciso I, alínea “i” da Carta Magna de 1967.

Com a edição da Lei nº 6.223, de 14 de julho de 1975, que dispõe sobre a fiscalização financeira e orçamentária da União, pelo Congresso Nacional, o Tribunal de Contas da União, como órgão auxiliar do Congresso Nacional, além das competências atribuídas pela Carta Magna de 1969, passa a ser responsável pela fiscalização orçamentária das entidades de administração indireta, subentendidas como:

[...] as entidades com personalidade jurídica de direito privado, de cujo capital a União, o Estado, o Distrito Federal, o Município ou qualquer entidade da respectiva administração indireta seja detentor da totalidade ou da maioria das ações ordinárias, sem prejuízo do controle exercido pelo Poder Executivo⁹⁰.

A partir da promulgação da Carta Magna de 1988, o Tribunal de Contas da União, de forma a auxiliar o Congresso Nacional no controle externo, tem a sua competência ampliada, de forma a exercer a fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União e das entidades da administração direta e indireta, quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, aplicação das subvenções e renúncia de receitas (artigos 70 e 71).

Sem esquecer que, conforme disposto no artigo 70, parágrafo único da Carta Magna de 1988⁹¹, “qualquer pessoa física ou jurídica, pública ou privada, que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos ou pelos quais a União responda, ou que, em nome desta, assume obrigações de natureza pecuniária”⁹² tem o dever de prestar contas.

Ainda, a Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, estabelece que o Tribunal de Contas é obrigado a atuar com responsabilidade na gestão fiscal⁹³ e a Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos), estabelece que os

⁹⁰ Artigo 7º da Lei Federal nº 6.223/1975, com redação dada pela Lei Federal nº 6.525/1978.

⁹¹ Com redação determinada pela Emenda Constitucional - EC nº 19/1998.

⁹² Fernandes (1999), todavia, adverte que “se é certo que qualquer pessoa, seja física ou jurídica, que receba recursos públicos fica jungida ao dever de prestar contas; se também é correto que mesmo Estados, Municípios e Distrito Federal, quando recebem recursos federais, ficam sujeitos ao dever de prestar contas, não é necessariamente correto declarar-se ipso facto que os ordenadores de despesa dessas unidades estão submetidos ao poder fiscalizador do TCU. A definição da competência, ser ou não do TCU, e sua exata dimensão depende das seguintes ocorrências: a) os recursos sejam públicos federais (lato sensu); b) os órgãos repassadores sejam jurisdicionados ao TCU; c) do instrumento ou da legislação que ensejou o repasse conste o dever de prestar contas; d) o direito-dever de exigir as contas seja afeto ao órgão repassador ou a outro, desde que sujeito à jurisdição do TCU; e) que o órgão tomador das contas instaure tomada de contas especial - TCE, por dano causado ao erário; f) que a irregularidade seja comprovada e não elidida; g) que a TCE seja encaminhada ao TCU. Examinando algumas das ocorrências mais comuns, verifica-se que o poder fiscalizador os que fazem exame perfunctório do art. 70 da Constituição Federal não é tão externo quanto pretendem.

⁹³ Conforme disposto no § 1º do artigo 1º da Lei Complementar nº 101/2000, “a responsabilidade na gestão fiscal pressupõe a ação planejada e transparente, em que se previnem riscos e corrigem desvios capazes de afetar o equilíbrio das contas públicas, mediante o cumprimento de metas de resultados entre receitas e despesas e a obediência a limites e condições no que tange a renúncia de receita, geração de despesas com pessoal, da seguridade social e outras, dívidas consolidada e mobiliária, operações de crédito, inclusive por antecipação de receita, concessão de garantia e inscrição em Restos a Pagar”.

tribunais de contas deverão atuar no controle das contratações públicas⁹⁴, em parceria com o órgão central de controle interno, como terceira linha de defesa, bem como emitir o devido parecer, quando chamados a se manifestarem no tocante aos pagamentos efetuados pela Administração.

Tais competências e atribuições permitem Lenza (2022) afirmar que:

[...] o Tribunal de Contas é órgão técnico que, além de emitir pareceres, exerce outras atribuições de fiscalização, de controle e, de fato, também a de “julgamento”. [...] o Tribunal de Contas não exerce jurisdição no sentido próprio da palavra, na medida em que inexistente a “definitividade jurisdicional [...]”.

No caso de auxílio no controle externo, os atos praticados são de natureza meramente administrativa, podendo ser acatados ou não pelo Legislativo. Em relação às outras atribuições, o Tribunal de Contas também decide administrativamente, não produzindo nenhum ato marcado pela definitividade ou fixação do direito no caso concreto, no sentido de afastamento da pretensão resistida. O Tribunal de Contas, portanto, não é órgão do Poder Judiciário (não está elencado no art. 92), nem mesmo do Legislativo.

Tanto que, neste mesmo sentido, Fernandes (1999) asseverou que:

O Tribunal de Contas, no Brasil, é uma instituição com raiz constitucional, deliberando de forma colegiada, incumbida de julgar a boa e regular aplicação dos recursos públicos e auxiliar o Poder Legislativo na realização do controle externo da Administração Pública e no julgamento das contas anuais dos chefes do Poder Executivo.

Dantas, Caldas e Martins (2021), contudo, lembram que:

Embora o TCU tenha sido previsto na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB) como um órgão que presta auxílio ao Poder Legislativo, essa Corte de Contas na complexa configuração atual do Estado, tem sido considerada, assim como as agências, um ente autônomo, não inserido perfeitamente na clássica separação de Poderes⁹⁵.

⁹⁴ No momento da fiscalização de controle, deverão ser adotados os critérios de oportunidade, materialidade, relevância e risco e considerarão as razões apresentadas pelos órgãos e entidades responsáveis e os resultados obtidos com a contratação (artigo 170 da Lei Federal nº 14.133/2021).

⁹⁵ Melhor explicando a não inserção do Tribunal de Contas na separação de poderes clássica, Marques Neto e Palma (*apud* Dantas, Caldas e Martins, 2021, p. 16) ensinam que: “O princípio da separação de Poderes interdita que órgãos de Estado “parem” sob os três Poderes legitimamente reconhecidos: o Executivo, o Legislativo e o Judiciário. Não há espaço institucional para “satélites organizacionais” que, por suas características ou maior grau de autonomia, pretensamente orbitem os Poderes constituídos. Ainda que o órgão goze de funções específicas e relativa autonomia, necessariamente estará vinculado a algum Poder tão somente porque a Constituição Federal reconhece três Poderes em seu art. 2º: o Legislativo, o Executivo e o Judiciário. Os Tribunais de Contas, portanto, não são órgãos independentes, plenamente autônomos ou um suposto quarto Poder. São órgãos auxiliares do Poder Legislativo nos termos do art. 71 da Constituição”.

O que permite concluir que o Tribunal de Contas, ao contrário daqueles vinculados ao Poder Judiciário, é uma “corte” político-administrativa que, desde os seus primórdios, tem como foco primordial auxiliar o Congresso Nacional no controle externo das contas governamentais, principalmente no que concerne à fiscalização da legalidade, legitimidade e economicidade dos gastos efetuados pelos administradores e responsáveis por recursos públicos, sendo responsável pelo julgamento destes caso seja encontrada alguma irregularidade após serem realizadas as devidas auditorias e inspeções.

3.2 Da competência do Tribunal de Contas da União (TCU) para fiscalizar as agências reguladoras

Como anteriormente salientado, a transferência para a iniciativa privada da prestação de serviços indevidamente explorada pelo setor público, a partir da promulgação da Lei Federal nº 8.031/1990, além de permitir o Estado brasileiro abandonar uma postura patrimonialista e ineficiente direcionando seu foco para as funções políticas, ou de governo, permitiu ao setor privado participar de forma mais efetiva na atividade econômica e na prestação de serviços públicos.

Cyrino (2010), ademais, destaca que “o Estado brasileiro, notadamente após o amplo processo de privatizações, não tem o mesmo perfil que teve outrora no que diz respeito à sua atuação na economia”. Afinal, o Estado brasileiro deixa de ser o ator principal da economia e passa a atuar como um Estado normativo e regulador da atividade econômica, tal como previsto no artigo 174 da Carta Magna de 1988⁹⁶ e no artigo 1º da Lei Federal nº 13.874/2019, que instituiu a “Declaração de Direitos de Liberdade Econômica” e estabeleceu as garantias de livre mercado.

Issa (2015, p. 53), inclusive, salienta:

A intervenção do Estado deixa de se dar *na* economia para se dar *sobre* a economia, com a estipulação de regras a serem seguidas pelos agentes privados, o que inclui as próprias empresas estatais ainda existentes e que

⁹⁶ Artigo 174 da Constituição Federal de 1988: Como agente normativo e regulador da atividade econômica, o Estado exercerá, na forma da lei, as funções de fiscalização, incentivo e planejamento, sendo este determinante para o setor público e indicativo para o setor privado”.

participem da competição com os privados. E tal forma de atuação do Estado é diversa daquela que pautava a intervenção direta no domínio econômico.

A atuação do Estado nas atividades econômicas passa a ser pautada pelo *princípio da subsidiariedade*, segundo o qual a atuação da autoridade estatal é eventual, com a finalidade de estimular e fomentar os particulares a conduzirem suas atividades econômicas, não se justificando a intervenção direta do Estado no domínio econômico

quando os particulares puderem e tiverem interesse em fazê-lo de maneira eficaz para a sociedade.

Da mesma forma, é importante lembrar que, a partir do momento que o Estado brasileiro deixa de ter o papel de protagonista na economia, e passa a atuar como um Estado normativo e regulador da atividade econômica, torna-se necessária a criação de um ambiente regulatório seguro e previsível, uma vez que “o fato do governo central se liberar de uma parte da sua atividade reforça aquelas atividades que remanescem torna necessário um governo central capaz de decisões igualmente radicais” (Cassese, 1989 *apud* Marques Neto, 2002).

É neste momento que se faz surgir as agências reguladoras, cuja incumbência seria a de avaliar e equilibrar, de maneira equidistante, interesses que se poderiam mostrar adversos, “possuindo poderes normativos e administrativos funcionalizados para incentivar e induzir comportamentos, mas que deveriam sempre ter como fim a confluência para o atendimento do interesse Público” (Garcia, 2017) ou, como ensina Catão (2021), “um grupo especial de autarquias, cujo objetivo é regular determinados setores de forma autônoma, independente, com discricionariedade técnica e garantias diretivas”.

Aliás, sobre as agências reguladoras serem independentes administrativamente, o Ministro Edson Fachin, ao proferir seu voto na ADI nº 1668/DF, que discutia a inconstitucionalidade de dispositivos constantes da Lei Federal nº 9.472 de 16 de julho de 1997 (que criou a ANATEL), lembrou que o Ministro Marco Aurélio entendeu que:

[...] a alusão à independência administrativa constante do § 2º do art. 8º, bem como à forma de atuação como “autoridade administrativa independente” (art. 9º) longe estão de excluir o controle ministerial, o qual está expressamente previsto no art. 19 do Decreto-lei 200, que o designa de supervisão ministerial e dispõe que todas as entidades da administração indireta estão sujeitas à supervisão do Ministro a cuja Pasta estejam vinculadas, ou da Presidência da República, caso se trate de autarquia a ela vinculada. Desse modo, considerando que a mencionada independência administrativa, que se refere à autonomia de sua gestão administrativa, não exclui a supervisão ministerial, [...] tampouco a autoridade do Presidente da República na gestão da Administração Pública (Brasil, STF, 2021).

Por consequência, embora o legislador pátrio tenha feito constar nas leis que criaram as agências reguladoras possuam uma “autoridade administrativa independente” diante da relevância dos setores econômicos regulados, fica claro que esta independência não se apresenta de forma plena, mas sim “relativa”, já que as agências reguladoras estarão sempre sujeitas a supervisão tanto ministerial quanto da Presidência da República.

Meirelles (2002), ademais, ressalta que as agências reguladoras são classificadas como “autarquias sobre regime especial” pois as leis federais que as instituíram conferiram “privilégios específicos de forma a aumentar sua autonomia comparativamente com as autarquias comuns⁹⁷, sem infringir os preceitos constitucionais pertinentes a essas entidades de personalidade pública”.

Entendimento este referendado por Barroso (2002), que aduz:

[...] as agências reguladoras, [...], são autarquias especiais, dotadas de prerrogativas próprias e caracterizadas por sua autonomia perante o Poder Público. A instituição de um regime jurídico especial visa a preservar as agências reguladoras de ingerências indevidas. inclusive e sobretudo, como assinalado, por parte do Estado e de seus agentes. Procurou-se demarcar, por esta razão, um espaço de legítima discricionariedade, com predomínio de juízos técnicos sobre as valorações políticas. Constatada a necessidade de se resguardarem essas autarquias especiais de injunções externas inadequadas, foram-lhe outorgadas autonomia político-administrativa e autonomia econômico-financeira.

Sendo que Hely Lopes Meirelles (2002) complementa seu ensinamento afirmando que:

[...] O que posiciona a autarquia como sendo de regime especial são as regalias que a lei criadora lhe confere para o pleno desempenho de suas finalidades específicas, observadas as restrições constitucionais.

[...] No caso das agências reguladoras [...] criadas no âmbito da Administração Federal, esses privilégios caracterizam-me basicamente pela independência administrativa, fundamentada na estabilidade de seus dirigentes (mandato fixo), autonomia financeira (renda própria e liberdade de sua aplicação) e poder normativo (regulamentação das matérias de sua competência). Entendeu-se indispensável a outorga de amplos poderes a essas autarquias, tendo em vista a enorme relevância dos serviços por elas regulados e fiscalizados, como também o envolvimento de poderosos grupos econômicos (nacionais e estrangeiros) nessas atividades.

⁹⁷ Segundo Meireles (2002, p. 329-330), entende-se por autarquias comuns “os entes administrativos autônomos, criados por lei específica, com personalidade jurídica de Direito Público interno, patrimônio próprio e atribuições estatais específicas. São entes autônomos, mas não autonomias. Inconfundível é autonomia com autarquia: aquela legisla para si; esta administra-se a si própria, segundo as leis editadas pela entidade que a criou. O conceito de autarquia é meramente administrativo; o de autonomia é precipuamente político. Daí estarem as autarquias sujeitas ao controle da entidade estatal a que pertencem, enquanto as autonomias permanecem livres desse controle e só adstritas à atuação política das entidades maiores a que se vinculam, como ocorre com os Municípios brasileiros (autonomias), em relação aos Estados-membros e à União”.

No mesmo sentido, Motta (2003), define que:

[...] uma agência reguladora deve ser conceituada como um ente administrativo dotado de autonomia, sendo que sua criação deve ser realizada por lei específica, com personalidade jurídica de direito público interno, patrimônio próprio e competência perfeitamente especificadas no texto legal criador da daquela.

Fica evidente que, a partir do momento que são criadas as agências reguladoras, autarquias especiais independentes⁹⁸ e autônomas, estas passam a editar inúmeros regulamentos/normativos, de forma a garantir que os atores públicos e privados atuantes no setor econômico regulado operem em total conformidade com as normas previamente estabelecidas pelo ente público e em prol dos consumidores ávidos por melhores serviços.

Oliveira (2015), aliás, destaca que:

No campo da regulação, **as agências reguladoras possuem o papel de destaque na elaboração das políticas regulatórias e definição das decisões técnicas do setor regulado, permanecendo com os Poderes Executivo e Legislativo o papel de definição primária das prioridades e políticas públicas, que pautarão, inclusive, a atuação regulatória.** O Judiciário, por sua vez, possui a importante missão constitucional de controlar as omissões e os abusos praticados pelos demais Poderes, uma vez que nenhuma lesão ou ameaça a lesão pode ser afastada de sua análise. Em razão das limitações institucionais do Judiciário, as respectivas decisões sobre questões de alta complexidade técnica ou de relevante impacto para a coletividade devem ser submetidas, quando possível, ao diálogo social [...] e ao diálogo institucional, deixando para o Poder Executivo, responsável, em última análise, pela formulação e execução de políticas públicas, a definição do caminho a ser seguido na implementação (grifos inovados).

Tantos são os regulamentos/normativos editados que Guerra e Salinas (2018, p. 404) destacam que:

[...] as agências reguladoras federais editaram atos normativos em número superior ao das leis editadas pelo Congresso Nacional e a produção destas normas foi acompanhada da realização de milhares de audiências e consultas públicas, garantindo-se à população o direito de participar do processo de construção destas normas⁹⁹.

⁹⁸ Lembra Moreira (*apud* Sundfeld e Rosillo, 2014, p. 130), contudo, que “[...] **as agências são independentes, mas não soberanas**; sua competência precisa ser definida em standards legislativos (subordinam-se às leis e à Constituição); possuem as respectivas competências regulamentares balizadas pelas respectivas legislações de origem; os regulamentos por elas emanados dirigem-se imediatamente aos agentes econômicos submetem a controle externo. Mas todas elas possuem um núcleo duro intangível: a competência para disciplinar o respectivo setor da Economia, por meio da edição de regulamentos econômicos” (grifos inovados).

⁹⁹ Citam os autores em seu artigo (Guerra e Salinas, 2018) que, somente as agências ANATEL e ANEEL haviam produzido, sozinhas, 1.523 atos normativos. Trazendo estes números para a atualidade, constata-se no sítio da ANATEL que, até fevereiro de 2025, haviam sido editadas 775 Resoluções. Já no sítio da ANVISA, constata-se

Contudo, como bem destacou a Ministra Maria Thereza de Assis Moura, em seu voto, quando do julgamento do Recurso Especial nº 2.174.051 – SP:

Em sentido material, as resoluções das Agências Reguladoras são atos normativos com potencial de inovar no ordenamento jurídico, criando, modificando ou extinguindo direitos e obrigações - e, nessa medida, qualificáveis como atos normativos primários. Nesse sentido, o Supremo Tribunal Federal destaca que tais atos normativos são "(i) gerais e abstratos, (ii) de caráter técnico, (iii) necessários à implementação da política nacional de vigilância sanitária e (iv) subordinados à observância dos parâmetros fixados na ordem constitucional e na legislação setorial", e, nessa medida, admite a sua submissão ao controle concentrado de constitucionalidade (ADI 4.874, Rel. Min. Rosa Weber, Tribunal Pleno, julgado em 1/2/2018).

No entanto, ainda que materialmente possam ser atos normativos primários, as resoluções das Agências Reguladoras são, formalmente, atos normativos secundários. O critério do art. 105, III, da CF, é formal (tratado ou lei federal). Por isso, mesmo que aptas a inovar no ordenamento jurídico, as resoluções não servem como parâmetro para o recurso especial (Brasil, STF, 2025, grifos inovados).

É correto afirmar que: i) as agências reguladoras são “autarquias especiais”; ii) atuam com independência; iii) tem, como principal finalidade, a regulação, a normatização e a fiscalização dos setores da economia ligados às suas áreas temáticas de atuação; iv) as resoluções por estas editadas são consideradas atos normativos secundários (normas infralegais), pois não possuem força de lei federal.

Também é certo que o Tribunal de Contas é um órgão técnico que, desde os seus primórdios, tem como função principal auxiliar o Congresso Nacional no controle externo das contas governamentais.

Porém, seria correto afirmar que o Tribunal de Contas teria competência para fiscalizar e/ou controlar o exercício das agências reguladoras? Esta atuação seria legítima ou haveria algum limite? Haveria, ainda, alguma especificidade em relação a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), tendo em vista que o referido mercado estaria sendo regulado em prol do consumidor final dos planos de assistência à saúde?

que, até abril de 2025, haviam sido editadas 974 Resoluções; por sua vez, no sítio da ANS, até abril de 2025, haviam sido editadas 631 Resoluções; e da mesma forma, no sítio da ANM, contata-se que, até fevereiro de 2025, haviam sido editadas 196 Resoluções. Com esta pequena amostragem, fica mais do que evidente a grande quantidade de atos normativos produzidos pelas agências reguladoras. Ressalvando que nesta foram considerados os números de resoluções de apenas 4 (quatro) agências e não foram incluídas instruções, súmulas e outros atos normativos regularmente editados pelas agências reguladoras.

Para responder a estes questionamentos, alguns autores alegam que a solução estaria na ideia do *accountability* que ganha importância a partir dos textos de Guillermo O'Donnell, “mais especificamente a partir da distinção por ele apresentada entre *accountability* horizontal e *accountability* vertical” (Machado, 2013).

Porém antes de adentrar na ideia do *accountability* de Guillermo O'Donnell, cumpre destacar que referido vocábulo não possui uma tradução exata para as línguas latinas. Por ser um vocábulo estrangeiro, Schedler (2004, *apud* Garcia, 2015) adverte que:

Na ciência política comparada, assim como na política internacional, há uma preocupação perene com as mudanças semânticas, os acidentes, as perdas, os desvios semânticos que ocorrem quando enviamos conceitos políticos em uma jornada. Os conceitos, quando viajam, quando mudam de contexto, de idioma, de cultura, muitas vezes mudam seus significados (tradução livre).

Mas o que viria a ser *accountability*? Na visão de Cabral (2015):

[...] *accountability* se constitui em um procedimento complexo, **que impõe aos agentes públicos a obrigação de informar e justificar os atos praticados**, tendo, como consequente, a **capacidade de sancioná-los** quando tenham violado as obrigações a eles impostas pela estrutura constitucional a qual representam (grifo inovado).

No mesmo sentido, Miguel (2005) afirma que:

A *accountability* diz respeito à capacidade que os constituintes têm de impor sanções aos governantes, notadamente reconduzindo ao cargo aqueles que se desincumbem bem de sua missão e destituindo os que possuem desempenho insatisfatório. Inclui a prestação de contas dos detentores de mandato e o veredicto popular sobre essa prestação de contas. É algo que depende de mecanismos institucionais, sobretudo da existência de eleições competitivas periódicas, e que é exercido pelo povo.

Diante de tais definições, torna-se possível afirmar que a *accountability* está diretamente relacionada à gestão da coisa pública, ou melhor dizendo, está relacionada a possibilidade de a sociedade cobrar do gestor público a prestação de contas dos atos por ele praticados, sob pena de, em este não o fazendo, ser responsabilizado e ser-lhe impostas sanções¹⁰⁰.

¹⁰⁰ Ressalvando-se, contudo, os ensinamentos de Campos (1990, p. 6) no sentido de que “uma sociedade precisa atingir um certo nível de organização de seus interesses públicos e privados, antes de tornar-se capaz de exercer controle sobre o Estado. A extensão, a qualidade e força dos controles são consequência do fortalecimento da malha institucional da sociedade civil. À medida que os diferentes interesses se organizam, aumenta a possibilidade de os cidadãos exercerem o controle e cobrarem do governo aquilo a que têm direito”.

Afinal, como bem colocado por Machado (2013):

É também subjacente à noção de *accountability* um modelo de representação que reconheça que o representante, o agente público, deve agir sempre em nome do interesse dos representados, os quais são vistos como atores capazes de discernir o que lhes interessa. Logo, quando este contraria tais interesses, deve explicar aos representados as razões e motivações porque age desse modo.

Sendo que Campos (1990) complementa salientando que:

O exercício da *accountability* é determinado pela qualidade das relações entre governo e cidadão, entre burocracia e clientelas. O comportamento (responsável ou não-responsável) dos servidores públicos é consequência das atitudes e comportamento das próprias clientelas.

Somente a partir da organização de cidadãos vigilantes e conscientes de seus direitos haverá condição para a *accountability*. Não haverá tal condição enquanto o povo se definir como tutelado e o Estado como tutor.

Todavia, voltando a Guillermo O' Donnell (1998, p. 28), este ao tratar da *accountability*, a distinguiu em duas vertentes: vertical e horizontal. Sobre a *accountability vertical*, o autor afirma que:

[...] eleições, reivindicações sociais que possam ser normalmente proferidas, sem que se corra o risco de coerção, e cobertura regular pela mídia ao menos das mais visíveis dessas reivindicações e de atos supostamente ilícitos de autoridades públicas são dimensões do que chamo ***accountability vertical***. São ações realizadas, individualmente ou por algum tipo de ação organizada e/ou coletiva, com referência àqueles que ocupam posições em instituições do Estado, eleitos ou não. [...] A existência da *accountability vertical* assegura que esses países são *democráticos*, no sentido específico de que os cidadãos podem exercer seu direito de participar da escolha de quem vai governá-los por um determinado período e podem expressar livremente suas opiniões e reivindicações (grifo inovado).

Constata-se que a *accountability vertical* está diretamente ligada a questões conexas à afinidade dos governantes com a sociedade, ou ainda, com a viabilidade de manutenção da credibilidade/confiabilidade ou não de um governante após a sua eleição, uma vez que a perda desta, diante da constatação de “desrespeito pelos contribuintes, pelos eleitores e pelo cidadão em geral” (Campos, 1990, p. 38) pode ocasionar a sua não reeleição. Afinal, como lembra Machado (2013, p. 76), “não há meio de o cidadão atingir agentes públicos que não estejam sujeitos ao processo eleitoral”.

Por sua vez, o autor salienta que para que a *accountability* horizontal seja efetiva, é necessário que:

[...] haja agências reguladoras autorizadas e dispostas a supervisionar, controlar, retificar e/ou punir ações ilícitas de autoridades localizadas em outras agências estatais. As primeiras devem ter não apenas autoridade legal para assim proceder, mas também, *de facto*, autonomia suficiente com respeito às últimas (Machado, 2013, p. 42).

Não por outro motivo é que os autores que defendem a aplicação da ideia do *accountability* são uníssomos em afirmar que a vertente aplicada no caso do Tribunal de Contas da União e das agências reguladoras seria a *accountability* horizontal, uma vez que o Tribunal de Contas, estabelecido na Carta Magna Brasileira como órgão cuja função primordial é auxiliar o Congresso Nacional no controle externo das contas governamentais, teria a aptidão necessária para fiscalizar as contas e resguardar o patrimônio das agências reguladoras¹⁰¹, uma vez que estas, “como autarquias, devem prestar contas aos Tribunais de Contas quanto às verbas públicas por elas despendidas e ao patrimônio que administram” (Aragão, 2012).

Afinal, como salientado por Barroso (2002):

No que toca à autonomia econômico-financeira, [...], procura-se conferir às agências reguladoras, além das dotações orçamentárias gerais, a arrecadação de receitas provenientes de outras fontes, tais como taxas de fiscalização e regulação, ou ainda participações em contratos e convênios, como ocorre, por exemplo, nos setores de petróleo e energia elétrica.

Tanto que Jordão (2021) afirma que “os limites das competências do TCU sobre as agências reguladoras são, simplesmente, aqueles estabelecidos na Constituição e nas leis”. Entendimento este que vai de encontro ao disposto por Barroso (2002), que afirma que:

[...] escapa às atribuições dos Tribunais de Contas o exame das atividades dessas autarquias especiais quando elas não envolvam dispêndio de *recursos públicos*. [...] Não lhe caberá avançar a atividade fiscalizadora sobre a atividade-fim da agência reguladora, sob pena de violação do princípio da separação de Poderes.

Este, portanto, o limite da atribuição do Tribunal de Contas.

¹⁰¹ No tocante ao patrimônio das agências reguladoras Motta (2003) discorre que estes “[...] como é elementar, bens públicos, com destinação especial e por ela administrados. Nesses termos, podem ser utilizados, onerados e alienados, na forma prevista em seus regulamentos, independentemente de autorização legislativa especial. Isso porque, se a agência para onerar um de seus bens necessitar de autorização legislativa, vai, conseqüentemente, perder parcela significativa de sua autonomia, ficando à mercê de uma autorização parlamentar, que pelo ritmo próprio do processo legislativo, poderá chegar de modo tardio”. O que permite concluir que também não cabe ao Tribunal de Contas discorrer sobre o patrimônio das agências reguladoras, já que além de não estar relacionado ao dispêndio de recursos públicos, também retiraria parte da autonomia e interferiria diretamente nos regulamentos das mesmas.

Nada, rigorosamente nada, no texto constitucional o autoriza a investigar o mérito das decisões administrativas de uma autarquia, menos ainda de uma autarquia com as características especiais de uma agência reguladora. Não pode o Tribunal de Contas procurar substituir-se ao administrador competente no espaço que a ele é reservado pela Constituição e pelas leis. O abuso seria patente. Aliás, nem mesmo o Poder Legislativo, órgão que é coadjuvado pelo Tribunal de Contas no desempenho do controle externo, poderia praticar atos dessa natureza.

O Tribunal de Contas, portanto, diante da função estabelecida no artigo 71, inciso II, da Carta Magna Brasileira de 1988 teria, designadamente, a competência legal de fiscalizar os atos praticados pelos gestores das agências reguladoras, no tocante à apreciação das contas e gastos destas por estarem relacionadas a verbas e patrimônios públicos, ou melhor, a competência do Tribunal de Contas em fiscalizar as atividades-meio das agências reguladoras está diretamente relacionada àquelas atividades que estejam exclusivamente envolvidas a matérias financeiras, orçamentárias, contábeis e patrimoniais (obrigações pecuniárias) que envolvam o dinheiro público, ou melhor dizendo, o dinheiro dos pagadores de impostos¹⁰².

Fernandes (1999), inclusive, adverte que:

[...] devem sempre os Tribunais de Contas ter consciência de que **o titular do controle externo é o Poder Legislativo**, razão pela qual não podem deixar de emprestar colaboração nas auditorias e inspeções que lhe forem requeridas.

Aliás, compreende-se que a Constituição tenha dado essa titularidade ao Poder Legislativo porque esse é composto de representantes do povo, com legitimidade para

impor a arrecadação (ou extorsão?) tributária, definir sua aplicação, mediante a Lei Orçamentária, e, por corolário natural, exercer o controle” (grifo inovado).

Este entendimento, inclusive, analisando a legislação vigente, tem guarida no artigo 5º, inciso I da Lei nº 8.443/1992¹⁰³ que dispõe que:

Art. 5º A jurisdição do Tribunal abrange:

I - qualquer pessoa física, órgão ou entidade a que se refere o inciso I do art. 1º desta Lei, **que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos ou pelos quais a União responda, ou**

¹⁰² Margareth Thatcher (1925-2013), conhecida como a Dama de Ferro, em 12 de outubro de 1984, na Conferência do Partido Conservador (realizada no Centro de Conferências da cidade de Brighton – Inglaterra), fez um discurso emblemático sobre a defesa da responsabilidade fiscal e do valor do dinheiro do cidadão. Na oportunidade, além de asseverar que: “**Não existe esta coisa de dinheiro público. Existe apenas o dinheiro dos pagadores de impostos**”, também ensinou que “**A transparência na administração do dinheiro público é fundamental para a confiança do povo**” (grifos inovados e tradução livre).

¹⁰³ Lei Orgânica do Tribunal de Contas da União e dá outras providências.

que, em nome desta, assuma obrigações de natureza pecuniária; (grifo inovado).

No artigo 14 da Lei nº 13.848, de 25 de junho de 2019¹⁰⁴, que determina que: **“O controle externo das agências reguladoras será exercido pelo Congresso Nacional, com auxílio do Tribunal de Contas da União”** (grifos inovados).

Assim como no artigo 169, inciso III da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021¹⁰⁵:

Art. 169. As contratações públicas deverão submeter-se a práticas contínuas e permanentes de gestão de riscos e de controle preventivo, inclusive mediante adoção de recursos de tecnologia da informação, e, além de estar subordinadas ao controle social, sujeitar-se-ão às seguintes linhas de defesa:

[...]

III - **terceira linha de defesa, integrada** pelo órgão central de controle interno da Administração e **pelo tribunal de contas** (grifos inovados).

O que permite Cabral (2020) afirmar que:

[...] concernente à atividade-meio (realização de licitações, compra de materiais, contratação de pessoal, realização de concursos públicos etc.) das Agências Reguladoras, não há dúvida de que a Corte de Contas tem plena competência para a sua fiscalização, dentro das balizas constitucionais dos critérios e objeto de controle. Sendo as Agências Reguladoras espécie do gênero autarquias, pessoas jurídicas de direito público, que contam com recursos orçamentários e agentes públicos, as atribuições de fiscalização do TCU em relação a elas não adquire nenhum colorido diferente do controle exercido sobre as demais entidades da Administração Pública Indireta.

3.3 Da limitação da competência do Tribunal de Contas da União (TCU) na fiscalização das agências reguladoras

Como visto anteriormente, é inegável que a Constituição Federal de 1988 atribuiu ao Tribunal de Contas da União (TCU) a competência legal de atuar na atividade-meio das agências reguladoras, de forma a fiscalizar os atos praticados pelos gestores das agências reguladoras, no tocante a apreciação das contas e gastos destas por estarem relacionadas a verbas e patrimônios públicos. Afinal, como bem salientado pelo Ministro Luiz Fux, em seu voto, no Mandado de Segurança nº 33.340/DF:

¹⁰⁴ Lei das Agências Reguladoras Federais que dispõe sobre a gestão, a organização, o processo decisório e o controle social das agências reguladoras

¹⁰⁵ Lei de Licitações e Contratos Administrativos. Revogou a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

[...] no atual contexto juspolítico brasileiro, em que houve expressiva ampliação de suas atribuições, na forma reconhecida pela doutrina abalizada, a Corte de Contas **deve ter competência para aferir se o administrador atua de forma prudente, moralmente aceitável e de acordo com o que a sociedade espera**. E o TCU não pode se olvidar de que, ao deixar de ser órgão do parlamento para tornar-se da sociedade, passou a representar um dos principais instrumentos republicanos destinados à concretização da democracia e dos direitos fundamentais, **na medida em que o controle do emprego de recursos públicos propicia, em larga escala, justiça e igualdade** (Brasil, STF, 2015).

Porém, alguns doutrinadores, como Benjamin Zymler, Bruno Dantas e Valdecyr Maciel Gomes, entendem que as atribuições do Tribunal de Contas iriam além do previsto no artigo 71, inciso II da Constituição Federal de 1988. Estes doutrinadores entendem que o Tribunal de Contas, além de fiscalizar as atividades-meio das agências reguladoras, também teriam competência para atuar no tocante às atividades-fim das agências reguladoras, como verdadeiro gestor público.

Para justificar, por exemplo, a possibilidade da Corte de Contas fiscalizar de forma a exercer um controle sobre as atividades-fim das agências reguladoras, Zymler (2002, p. 3) afirma que:

Quando a prestação de serviços públicos se dava preponderantemente por meio de empresas estatais, a atuação do Controle Externo baseava-se na análise das prestações de contas daquelas entidades. Nessa época, o Tribunal concentrava sua análise nos atos de gestão dos administradores, praticados durante o exercício das atividades-meio das empresas, relegando a um segundo plano a análise do desempenho dessas entidades na condição de provedoras de serviços públicos.

Com a privatização das empresas estatais e a transferência do direito de prestação de serviços públicos para a iniciativa privada, por meio de concessões, permissões e, mais recentemente, autorizações, implementou-se, em bases legais, um novo modelo regulatório que conferiu instrumentos ao Poder Concedente para atuar mais intensivamente na regulamentação, contratação e fiscalização das delegações, em vez de prover diretamente os serviços públicos.

Apesar de a Constituição ter genericamente autorizado o Tribunal a proceder a fiscalizações dos mais variados tipos e capazes de abarcar os mais variados objetos (art. 71, IV, da Constituição), só aquelas que envolvam matérias financeiras, orçamentárias, contábeis e patrimoniais é que o autorizarão a agir impositivamente, via edição de atos sancionatórios ou via edição de atos de comando. É que as atribuições e competências do TCU que envolvem a prática de atos impositivos (sanções ou atos de comando) foram desenhadas (inclusive historicamente) para serem desempenhadas em um específico campo de atuação (o financeiro), e não no ambiente mais amplo em que o TCU, com o tempo, passou a ser legitimado a atuar.

Dantas e Gomes (2019), por sua vez, afirmam que:

[...] os que defendem a competência do TCU para a prática de atos de interferência na atividade-fim das agências mobilizam o pensamento de Moreira Neto (2005), no sentido de que o “novo Direito, orientado por valores, necessita de novos institutos para a sua realização”, tornando-se indispensável que o Estado – além dos “critérios da eficiência, da economicidade, da responsividade e da participação” – assumira uma posição de subsidiariedade, mas sem abrir mão do necessário controle, feito por órgãos autônomos, como o TCU.

[...] depois de 1988, a competência do TCU não está mais circunscrita às questões meramente financeiras e orçamentárias, não sendo razoável que haja dúvidas sobre a ampliação efetiva dos poderes que tinha o TCU, antes da CRFB.

[...] a “teoria dos poderes implícitos¹⁰⁶, permite, ao [TCU], adotar as medidas necessárias ao fiel cumprimento de suas funções institucionais e ao pleno exercício das competências que lhe foram outorgadas, diretamente, pela própria Constituição da República”.

Estes autores (Zylmer, Dantas e Gomes), que defendem a competência do Tribunal de Contas da União (TCU) são uníssonos em afirmar que independentemente de a Constituição Federal de 1988 ter consignado que a função primordial do tribunal seja auxiliar o Congresso Nacional no controle externo das contas governamentais, a competência daquele teria sido ampliada a partir do surgimento das agências reguladoras, que embora tenham sido concebidas para atuar com independência e autonomia para exercerem as competências regulatórias atribuídas, estariam sujeitas a um “controle de legitimidade, legalidade e economicidade”.

Por consequência, teria o Tribunal de Contas da União (TCU), além da competência para atuar nas atividades-meio das agências reguladoras que estivessem envolvidas a matérias financeiras, orçamentárias, contábeis e patrimoniais (obrigações pecuniárias), também a competência de intervir nas atividades-fim destas, determinando inclusive a anulação de dispositivos de atos normativos.

Ainda, para balizar tal entendimento, de amplitude da competência – ou, porque não dizer, a extrapolação da competência – do Tribunal de Contas da União (TCU) em detrimento ao disposto na Constituição Federal de 1988, os autores anteriormente citados se baseiam no entendimento do próprio tribunal de que a fiscalização das atividades-fim das agências reguladoras seria caracterizada como “controle de segunda ordem” e que este controle não

¹⁰⁶ No tocante a teoria dos poderes implícitos, a Ministra Cármen Lúcia ao prolatar o seu voto relator no julgamento do RE nº 570.392-RS, exarou que “pela teoria dos poderes implícitos se a Constituição da República atribui determinada competência a entidade jurídica, deve ser reconhecida a esta entidade a possibilidade de se utilizar dos instrumentos jurídicos adequados e necessários para o regular exercício da competência que lhe foi atribuída” (Brasil, STF, 2015).

impediria aquele de determinar às agências reguladoras a correção de atos praticados na esfera discricionária, quando for constatada violação ao ordenamento jurídico. Vejamos:

O plenário do Tribunal de Contas da União (TCU), no acórdão 1.166/2019 de relatoria do Ministro Augusto Nardes, entendeu que:

A competência do TCU para fiscalizar as atividades-fim das agências reguladoras caracteriza-se como controle de segunda ordem, cabendo respeitar a discricionariedade das agências quanto à escolha da estratégia e das metodologias utilizadas para o alcance dos objetivos delineados. **Isso não impede, todavia, que o TCU determine a adoção de medidas corretivas a ato praticado na esfera discricionária dessas entidades, quando houver violação ao ordenamento jurídico**, do qual fazem parte os princípios da finalidade, da economicidade e da modicidade tarifária na prestação dos serviços públicos (grifos inovados).

Da mesma forma, no acórdão 2302/2012 de relatoria do Ministro Raimundo Carneiro, o plenário do TCU entendeu que:

A fiscalização do TCU sobre as agências reguladoras é de segunda ordem, cabendo a estas a fiscalização de primeira ordem, bem como as escolhas regulatórias, e ao TCU verificar se não houve ilegalidade ou irregularidade na atuação dessas autarquias especiais (grifos inovados).

Este entendimento também foi adotado no acórdão 602/2008 de relatoria do Ministro Benjamin Zymler, *in verbis*:

O controle do TCU sobre os atos de regulação é de segunda ordem, na medida que o limite a ele imposto esbarra na esfera de discricionariedade conferida ao ente regulador. No caso de ato discricionário praticado de forma motivada e em prol do interesse público, cabe ao TCU, tão somente, recomendar a adoção das providências que reputar adequadas. **Não é suprimida a competência do Tribunal para determinar medidas corretivas a ato praticado na esfera de discricionariedade das agências reguladoras, desde que viciado em seus requisitos, a exemplo da competência, da forma, da finalidade ou, ainda, inexistente o motivo determinante e declarado**. Em tais hipóteses e se a irregularidade for grave, pode até mesmo determinar a anulação do ato” (grifos inovados).

Pois bem. Com relação à aptidão do Tribunal de Contas da União (TCU) para atuar nas atividades-meio das agências reguladoras, a doutrina reiteradamente é pacífica em afirmar que o tribunal tem a devida competência para efetuar tal fiscalização. Cabral (2020, p. 467), inclusive, salienta que:

[...] concernente à atividade-meio (realização de licitações, compra de materiais, contratação de pessoal, realização de concursos públicos etc.) das Agências Reguladoras, não há dúvida de que a Corte de Contas tem plena competência para a sua fiscalização, dentro das balizas constitucionais dos critérios e objeto de controle. Sendo as Agências Reguladoras espécie do gênero autarquias, pessoas jurídicas de direito público, que contam com recursos orçamentários e agentes públicos, as atribuições de fiscalização do TCU em relação a elas não adquire nenhum colorido diferente do controle exercido sobre as demais entidades da Administração Pública Indireta.

Afinal, como disposto por Sundfeld e Câmara (2013 *apud* Pereira, 2019, p. 65):

É indiscutível a importância do Tribunal de Contas no equilíbrio de forças entre os Poderes integrantes do Estado Brasileiro. Órgão dotado de prerrogativas especiais, ele atua como auxiliar do Legislativo na função de controle externo da Administração (art. 71 da CF). Mas não é por ser auxiliar do Legislativo que ele não desempenha, de modo autônomo, competências próprias.

Fica evidente, a discussão pungente não está relacionada ao papel constitucional da Corte de Contas de fiscalizar as contas e os atos praticados pelos gestores quando estes envolvem o uso do dinheiro público inclusive em entidades com autonomia, como as agências reguladoras e as sociedades de economia mista. Afinal, como bem salientado pelo Ministro Nunes Marques, em seu voto no Referendo na Medida Cautelar em Mandado de Segurança nº 39.821/DF:

Historicamente, o relevante papel exercido pela Corte está atrelado às competências administrativas para o eficiente auxílio do Legislativo, a saber, o Congresso Nacional, no controle externo da **fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União e das entidades da Administração direta e indireta**.

Essas previsões, contidas nos arts. 70 e 71 da Constituição Federal, relacionam-se à apuração de eventual ocorrência de ilegalidade relacionada à matéria financeira, orçamentária, contábil ou patrimonial, bem como à representação **ao Poder competente sobre irregularidades ou abusos apurados** (CF, art. 71, XI) atinentes a outras questões (grifos no original)¹⁰⁷.

¹⁰⁷ Contudo, cabe a ressalva feita pelo então Ministro Menezes Direito, na ementa do Mandado de Segurança – MS nº 22801, citada no voto da Ministra Rosa Weber, quando do julgamento do Agravo Regimental em Mandado de Segurança 23.168/DF: EMENTA Mandado de Segurança. Tribunal de Contas da União. Banco Central do Brasil. Operações financeiras. Sigilo. 1. A Lei Complementar nº 105, de 10/1/01, não conferiu ao Tribunal de Contas da União poderes para determinar a quebra do sigilo bancário de dados constantes do Banco Central do Brasil. O legislador conferiu esses poderes ao Poder Judiciário (art. 3º), ao Poder Legislativo Federal (art. 4º), bem como às Comissões Parlamentares de Inquérito, após prévia aprovação do pedido pelo Plenário da Câmara dos Deputados, do Senado Federal ou do plenário de suas respectivas comissões parlamentares de inquérito (§§ 1º e 2º do art. 4º). 2. **Embora as atividades do TCU, por sua natureza, verificação de contas e até mesmo o julgamento das contas das pessoas enumeradas no artigo 71, II, da Constituição Federal, justifiquem a eventual quebra de sigilo, não houve essa determinação na lei específica que tratou do tema, não cabendo a interpretação extensiva, mormente porque há princípio constitucional que protege a intimidade e a vida**

A discussão está quando se analisa a capacidade de o Tribunal de Contas da União (TCU) de atuar na atividade-fim das agências reguladoras, ou seja, quando se aventa se a Corte de Contas, efetivamente, tem a capacidade de atuar de forma a analisar os atos praticados pelas agências reguladoras dentro de suas áreas de atuação, determinando àquelas que procedam a correção de todo e qualquer ato praticado no exercício de sua função regulamentadora do setores econômicos regulados, pois, após análise daquela corte teria sido, na lavratura do ato praticado na esfera discricionária, constatada violação ao ordenamento jurídico.

É fato incontroverso que, desde os seus primórdios, a Corte de Contas ostenta a condição de órgão independente da estrutura do Estado brasileiro e que a sua principal função é de auxiliar o Congresso Nacional no controle financeiro externo da União e de suas entidades da administração direta e indireta, fiscalizando a legalidade, legitimidade e economicidade dos atos dos gestores relacionados a operações financiadas com recursos públicos.

Contudo, quando da criação das agências reguladoras, o legislador pátrio concedeu a estas não só a competência para fiscalizar e aplicar as devidas sanções nos atores públicos e privados atuantes no setor econômico regulado, após atender às reclamações dos usuários/consumidores ávidos por um serviço prestado com melhor qualidade, mas também a função de regulamentar em razão da discricionariedade técnica dessas entidades.

Tanto que o Ministro Marco Aurélio, em seu voto no Recurso Extraordinário - RE nº 1.059.819/PE, asseverou que:

As funções das agências devem ser desempenhadas no campo não da instituição ou da restrição a direitos, mas no técnico. O princípio da legalidade – conforme disposto em lei –, revela a submissão das agências ao arcabouço normativo em vigor, ao ordenamento jurídico, observado o inciso IV do artigo 84 da Lei Maior.

Repito: a atuação dos órgãos reguladores ou dos que deles façam as vezes é vinculada, em primeiro lugar, à Constituição Federal, e, em segundo, às leis de regência da matéria (Brasil, STF, 2022).

Ao atuarem com discricionariedade técnica, as agências reguladoras, reiterar-se, acabam se relacionando com os diversos interessados dos serviços regulados, fazendo com que seu campo de produção normativa seja voltado para a edição de regulamentos/normativos técnicos-

privada, art. 5º, X, da Constituição Federal, no qual está inserida a garantia ao sigilo bancário. 3. Ordem concedida para afastar as determinações do acórdão nº 72/96 (TCU) - 2ª Câmara (fl. 31), bem como as penalidades impostas ao impetrante no Acórdão nº 54/97 (TCU) - Plenário. (MS 22801, Relator(a): Min. MENEZES DIREITO, Tribunal Pleno, julgado em 17/12/2007, DJe-047 DIVULG 13-03-2008 PUBLIC 14-03-2008 EMENT VOL-02311-01 PP-00167 RTJ VOL-00205-01 PP-00161 LEXSTF v. 30, n. 356, 2008, p. 488-517 (grifos inovados).

estruturados, com fundamento de validade em leis, com atenção à sustentabilidade do setor¹⁰⁸. Moreira (2014), inclusive, destaca que:

[...] **as agências** são independentes, mas não soberanas; sua competência precisa ser definida em standards legislativos (subordinam-se às leis e à Constituição); **possuem as respectivas competências regulamentares balizadas pelas respectivas legislações de origem; os regulamentos por elas emanados dirigem-se imediatamente aos agentes econômicos** (produtores e consumidores) **do respectivo setor**; todas elas se submetem a controle externo. Mas todas elas **possuem um núcleo duro intangível: a competência para disciplinar o respectivo setor da Economia, por meio da edição de regulamentos econômicos** (grifos inovados).

No âmbito da saúde suplementar, a edição de regulamentos/normativos editados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) devem não apenas considerar os atores envolvidos no ambiente regulatório (consumidores/usuários, empresas públicas e privadas, prestadores, operadoras), mas também os fatores clínicos, assistenciais, operacionais e econômicos existentes pois, como destacado pelo Ministro Luís Roberto Barroso, em seu voto na ADI nº 7265, “pressupõe um juízo técnico regulatório sobre a compatibilidade entre a oferta de serviços e os recursos disponíveis, de forma a preservar a funcionalidade e o equilíbrio do sistema de saúde suplementar”¹⁰⁹ (Brasil, STF, 2025), pois, como consubstanciado pelo Ministro Marcos Buzzi, em seu voto no Recurso Especial nº 1.755.866 – SP:

[...] as entidades privadas de assistência à saúde **embora prestem** – de modo secundário e supletivo – **serviços de utilidade pública relacionados a direito fundamental estabelecido na Carta Constitucional, exercem**, em um sistema capitalista, **o seu mister com foco na obtenção de lucro inerente à atividade exercida, ressalvadas aquelas instituições filantrópicas ou sem fins lucrativos**.

Assim, diferentemente do Estado, que tem o dever de prestar assistência ampla e ilimitada à população, **a iniciativa privada se obriga nos termos da legislação de regência e do contrato firmado entre as partes**, no âmbito do qual são estabelecidos os serviços a serem prestados/cobertos, bem como as limitações e restrições de direitos (Brasi, STJ, 2020, grifos inovados).

Desta forma, em que pese o Tribunal de Contas da União (TCU), diante de suas atribuições constitucionais de auxiliar o Poder Legislativo na realização do controle externo da Administração Pública, possuir o conhecimento necessário para efetuar a fiscalização das

¹⁰⁸ Como salientado na Lei nº 13.848, de 25 de junho de 2019, as agências reguladoras devem se articular entre si (articular entre si, como com órgãos de defesa do consumidor e do meio ambiente, assim como devem interagir operacionalmente com agências e órgãos de regulação estaduais, distritais e municipais).

¹⁰⁹ Afinal, “é papel da agência zelar pela sustentabilidade e operacionalidade do setor como um todo, com regras capazes de atrair e manter os agentes econômicos que nele atuam, mas também de assegurar a qualidade nos serviços prestados aos beneficiários” (Binenbojm, 2020).

contas e os atos praticados pelos gestores das agências reguladoras quando relacionados ao uso das verbas e do patrimônio público, este, segundo Canotilho (2002), “deve se manter no quadro normativo de suas competências, sem que tenha autonomia para abrir mão daquilo que o constituinte lhe entregou em termos de competência”.

Afinal, a Corte de Contas representa, como destacado pelo Ministro Luiz Fux, em seu voto, no julgamento do Mandado de Segurança – MS nº 33.340/DF, um dos “principais instrumentos republicanos destinados à concretização da democracia e dos direitos fundamentais, na medida que o controle do emprego dos recursos públicos propicia, em larga escala, justiça e igualdade” (Brasil, STF, 2015).

Por outro lado, por serem detentoras do juízo técnico regulatório necessário para dar sustentabilidade aos setores sujeitos à sua intervenção, as agências reguladoras possuem o condão de expressar nos regulamentos/normativos editados com base nos limites técnico-normativos traçados por políticas públicas estruturadas – como não poderia deixar de ser em se tratando de ente regulador –, os anseios dos atores envolvidos no ambiente regulatório (consumidores/usuários, empresas públicas e privadas, prestadores, operadoras) de forma a garantir – com fundamento na Carta Magna e na legislação pertinente –, uma prestação de serviço justa, sustentável e com qualidade para todos. Ademais, como indica Sampaio (2002):

[...] em tese, **todo regramento editado por agências ou outro órgão autônomo não pode ir além do previsto em lei**, não cabendo qualquer tipo de delegação legislativa ou de deslegalização em sentido próprio. **A atribuição do poder regulador**, seja em sede constitucional, seja legal, **diz respeito a questões de natureza técnica, restrita e pontual**, podendo ser desafiada por uma contestação judicial das medidas ou disciplinas adotadas em face das disposições legais pertinentes e do fundamento técnico apresentado (grifos inovados)¹¹⁰.

Ademais, como lembra a Ministra Ros Weber na ementa da ADI nº 4.093:

Às agências reguladoras não compete legislar, e sim promover a normatização dos setores cuja regulação lhes foi legalmente incumbida. A norma regulatória deve se compatibilizar com a ordem legal, integrar a espécie normativa primária, adaptando e especificando o seu conteúdo, e não substituí-la ao inovar na criação de direitos e obrigações. Em espaço que se revela qualitativamente diferente daquele em que exercida a competência

¹¹⁰ Mello (2015), ainda, ao analisar o poder regulador das agências reguladoras, destacou que “[...] resulta claro que **as determinações normativas advindas de tais entidades hão de se cifrar a aspectos estritamente técnicos**, que estes, sim, podem, na forma da lei, prover de providência subalternas [...]. **Afora isto**, nos casos em que suas disposições se voltem para concessionários ou permissionários de serviço público, **é claro que podem, igualmente, expedir as normas e determinações da alçada do poder concedente** [...] ou para quem esteja incluso no âmbito doméstico da Administração” (grifos inovados).

legiferante, a competência regulatória é, no entanto, conformada pela ordem constitucional e legal vigente (Brasil, STF, 2019, grifos inovados)¹¹¹.

Tanto que, no âmbito da saúde suplementar, o Ministro Luís Roberto Barroso, em seu voto, no julgamento da ADI nº 7.265, lembra que:

[...] cabe à ANS equilibrar o acesso a tratamentos eficazes com a sustentabilidade do sistema, por meio de um rol regulado e tecnicamente fundamentado. Esse equilíbrio é tensionado por fatores como a evolução tecnológica, demandas judiciais e interesses diversos que pressionam pela ampliação de coberturas. [...] A atuação regulatória baseada em evidências, com regras claras e estáveis, torna-se, assim, indispensável para garantir tanto a proteção dos beneficiários quanto a viabilidade econômica das operadoras. Reconhecer a especificidade da saúde suplementar é condição para preservar um modelo justo, sustentável e tecnicamente qualificado para todos os usuários (Brasil, STF, 2025, grifos inovados).

Por conseguinte, embora não se negue a possibilidade do Tribunal de Contas da União (TCU) de fiscalizar as contas e os atos praticados pelos gestores quando estes envolvem o uso do dinheiro público – em consonância com a sua competência constitucional de auxiliar o Congresso Nacional no controle externo da União e das entidades da Administração direta e indireta – dentre as quais as agências reguladoras.

Porém, não é possível que a Corte de Contas faça uma interpretação extensiva de sua competência para invadir a área de atuação das agências reguladoras de forma a interferir e suspender os atos relacionados à natureza especializada e técnica (atividade-fim) destas, especialmente se for considerado que existe uma limitação cognitiva do Tribunal de Contas da União (TCU) em relação às dimensões e matérias discutidas no âmbito de cada agência reguladora. No caso da saúde suplementar, como destacado pelo Ministro Luís Roberto Barroso, em seu voto, quando do julgamento da ADI nº 7.265:

¹¹¹ A Ministra Rosa Weber, em seu voto, quando do julgamento da ADI nº 4.874-DF, ainda assevera que “**o poder normativo atribuído às agências reguladoras pelas respectivas leis instituidoras consiste em instrumento para que dele lance mão o agente regulador de um determinado setor econômico ou social para a implementação das diretrizes, finalidades, objetivos e princípios expressos na Constituição e na legislação setorial.** No domínio da regulação setorial, a edição de ato normativo geral e abstrato (poder normativo) destina-se à especificação de direitos e obrigações dos particulares, sem que possa, a agência reguladora, criá-los ou extingui-los. Com efeito, **a norma regulatória deve compatibilizar-se com a ordem legal, integrar a espécie normativa primária, adaptando e especificando o seu conteúdo, e não substituí-la ao inovar na criação de direitos e obrigações.** Seu domínio próprio é o do preenchimento, à luz de critérios técnicos, dos espaços normativos deixados em aberto pela legislação, não o da criação de novos espaços. Hierarquicamente subordinado à lei, **o poder normativo atribuído às agências reguladoras não lhes faculta inovar *ab ovo* na ordem jurídica,** mormente para “*impor* restrições à liberdade, igualdade e propriedade ou determinar alteração do estado *das pessoas*” (Brasil, STF, 2019, grifos inovados).

19. [...] **A atuação regulatória baseada em evidências, com regras claras e estáveis, torna-se, assim, indispensável para garantir tanto a proteção dos beneficiários quanto a viabilidade econômica das operadoras.** Reconhecer a especificidade da saúde suplementar é condição para preservar um modelo justo, sustentável e tecnicamente qualificado para todos os usuários.

[...]

26. A análise dos dados evidencia que esses indicadores¹¹² sofrem flutuações significativas ao longo do tempo e entre os diversos segmentos do mercado. Mais do que observar ciclos de lucro ou prejuízo, **o desafio central está em estruturar um modelo sustentável e equilibrado, que assegure condições de solvência e continuidade para operadoras de diferentes perfis e, sobretudo, garanta a aplicação consistente de critérios técnicos nas decisões regulatórias.**

27. Nesse contexto, a segurança jurídica assume papel central, sendo a principal lente de análise dos dispositivos questionados. **O mutualismo, princípio que rege os planos de saúde, demanda previsibilidade e critérios objetivos para evitar desequilíbrios que prejudiquem toda a coletividade** (Brasil, STF, 2025, grifos inovados).

Por todo o exposto, no que concerne aos regulamentos/normativos que estejam diretamente relacionados à atividade-fim da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) – ou qualquer outra agência reguladora –, a Corte de Contas não pode e não deve interferir diretamente na edição de regulamentos/normativos, no sentido de modificar, vetar ou substituir o conteúdo técnico especializado.

Somente poderá agir se – e somente se – for para exercer o controle externo sobre regulamentos/normativos que estejam diretamente envolvidos no uso de recursos públicos, concessões ou contratos administrativos. Nestes casos, a Corte de Contas, além de estar apta para avaliar a legalidade e legitimidade de tais atos, também terá a competência para fiscalizar os efeitos destes regulamentos/normativos, como impacto financeiro, cumprimento de metas regulatórias ou conformidade com políticas públicas.

¹¹² Indicadores como: i) o número de beneficiários/usuários atendidos por todas as operadoras/seguradoras de planos de assistência à saúde (mais de 53 milhões), que demonstram a peculiaridade do sistema; ii) a sinistralidade relacionada aos atendimentos prestados (cuja base é a proporção entre as despesas assistenciais e as receitas diretas do plano/seguro contratado, apuradas no período de 12 meses consecutivos entre o mês de fevereiro e janeiro subsequente); iii) o crescimento das despesas judiciais que não estão previstas no cálculo atuarial dos contratos de planos/seguros de assistência à saúde, mas que devem ser considerados no cenário econômico-financeiro; iv) a judicialização, entendida como a busca dos beneficiários/usuários pelo acesso a tratamentos e medicamentos – principalmente de uso exclusivamente domiciliar e de alto custo –, que estão fora dos contratos de planos/seguros de assistência à saúde ou não estão descritos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde editado pela agência reguladora. Devido a intensificação dos litígios, em novembro de 2024, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) firmaram acordo de cooperação técnica voltado à prevenção da judicialização no setor; v. aumento das fraudes e desperdícios que segundo o Instituto de Estudos da Saúde Suplementar (IESS), realizado pela consultoria Ernst & Young (EY), resultaram em um déficit bilionário às operadoras de planos de saúde.

4 ATUAÇÃO FISCALIZADORA DO TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO (TCU) NA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS) ESTUDOS DE CASOS

4.1 Apresentação dos casos

Nesta seção serão analisados acórdãos proferidos pelo Plenário do Tribunal de Contas da União (TCU) relacionados à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), agência reguladora que tem como finalidade institucional “promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no País”.

Para a seleção dos acórdãos, obtidos após a realização de pesquisa na página do Tribunal de Contas da União (TCU), buscou-se averiguar se: i) o processo administrativo estava relacionado à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS); ii) o questionamento efetuado no processo estava relacionado à atuação-meio da agência (envolvia alguma questão financeira) ou à atuação-fim da agência (envolvia algum regramento editado); iii) a análise efetuada pelo Tribunal de Contas da União (TCU) e a sua conclusão.

4.1.1 Caso 1

Processo nº:	021.280/2016-9	Acórdão nº:	3078/2016 - Plenário
Tipo de Processo:	RELATÓRIO DE MONITORAMENTO (RMON)		
Órgão / Entidade:	Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)		
Unidade Técnica:	Secretaria de Controle Externo da Saúde (SecexSaude).		
Data da Sessão:	30/11/2016	Nº da Ata:	49/2016 - Plenário
Relator:	Min. Bruno Dantas		

Assunto: Monitoramento das determinações e recomendações expedidas à Agência Nacional de Saúde Suplementar em decorrência de auditoria destinada a avaliar a sistemática adotada para o ressarcimento ao SUS dos serviços prestados a pacientes beneficiários de planos de assistência à saúde. Análise da diligência.

Fonte: Confeccionado pelo autor

Antes da análise do acórdão lavrado pela Corte de Contas, faz-se necessário esclarecer o processo de Ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS)¹¹³. Como previsto no artigo 32 da Lei nº 9.656/1998¹¹⁴, toda operadora/seguradora de plano privado de assistência à saúde deverá ressarcir o Sistema Único de Saúde (SUS), quando o consumidor/usuário e seus respectivos dependentes fizerem uso dos serviços de atendimento à saúde previstos nos contratos celebrados em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS).

O ressarcimento deverá ser efetuado nos termos da norma editada¹¹⁵ pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que esclarece que:

O processo de Ressarcimento ao SUS, previsto no artigo 32 da Lei nº 9.656/1998, inicia-se a partir do cruzamento dos dados do banco de dados do DATASUS (SUS), relativos às internações hospitalares cobradas por meio de Autorização de Internação Hospitalar – AIH - realizadas no Sistema Único de Saúde (SUS) com as informações do Cadastro de Beneficiários de planos privados de assistência à saúde, constantes do banco de dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar, gerando os Avisos de Beneficiários Identificados (ABI), que são informados às operadoras. Os valores ressarcidos são posteriormente partilhados entre o Fundo Nacional de Saúde (FNS) e as entidades que prestaram o atendimento ao beneficiário de plano privado de

¹¹³ Werner (2017) lembra que “o SUS tem como finalidade atender aos usuários do sistema, que tem o direito subjetivo à saúde reconhecido a um atendimento com qualidade, visando a preservação da vida digna”. E complementa: “O SUS deve ser compreendido como um projeto constitucional”.

¹¹⁴ Em 10.12.1998, a Confederação Nacional de Saúde - Hospitais Estabelecimentos e Serviços – CNS, ajuizou a ADI nº 1931, questionando a constitucionalidade de vários dispositivos da Lei 9.656/1998 (Lei dos Planos de Saúde), dentre os quais o artigo 32, que tratava do Ressarcimento ao SUS. Passados quase 20 anos, em 07.02.2018, o Plenário do Supremo Tribunal Federal (STF) julgou parcialmente procedente a ADI nº 1931. No tocante ao artigo 32 e parágrafos 1º, 3º, 7º e 9º da Lei nº 9.656/1998, o Plenário do Supremo Tribunal Federal (STF), por unanimidade e nos termos do voto do Relator, julgou prejudicada a ação.

¹¹⁵ Cabe destacar que até a data da conclusão desta dissertação e depósito em 20/12/2025, o procedimento do Ressarcimento ao SUS estava previsto na Resolução Normativa ANS nº 502, de 30 de março de 2022, que dispõe sobre os procedimentos administrativos físico e híbrido de ressarcimento ao SUS e na Instrução Normativa ANS nº 26, de 30 de agosto de 2022, que dispõe sobre o protocolo eletrônico de impugnações e recursos de processos administrativos híbridos de ressarcimento ao SUS.

assistência à saúde, de acordo com a Portaria nº 168/2001, da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (ANS, 2008).

Contudo, em que pese a previsibilidade do processo de Ressarcimento ao SUS no diploma legal, como discorre Toro da Silva (2017b):

A saúde suplementar não integra o SUS, não obstante o ressarcimento que as operadoras devem fazer em face dos “serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores ou dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde – SUS”, previsto no art. 32 da Lei nº 9.656, de 1998”. **Ela não está sujeita à aplicação dos princípios da universalidade e da integralidade, pois não está obrigada a atender a todos, mas somente àqueles que tem condições de pagar por seus serviços**, sendo vedadas as discriminações previstas no art. 14 da Lei nº 9.656 de 1998 e a observância de grupos fechados nas instituições de autogestão, bem como **ela somente está obrigada a obedecer a amplitude de coberturas “definida pela norma editada pela ANS”**, consoante reza o parágrafo 4º do art. 10 da Lei nº 9.656, de 1998.

Ademais, também não se trata de “saúde suplementar” ao SUS, pois os eventos e procedimentos previstos no rol de cobertura estabelecido pela ANS também são prestados pelo SUS (grifos inovados).

Passando à análise da decisão proferida, inicialmente se observa que a Corte de Contas, objetivou monitorar se a agência reguladora havia ou não acatado as determinações e recomendações relacionadas ao ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS) efetuadas por meio do acórdão 502/2009, tendo em vista que “o ressarcimento foi pensado enquanto uma possível fonte de recursos para o SUS”¹¹⁶ (Martins et al., 2010).

Sendo que dentre as determinações e recomendações relacionadas ao ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS) estavam: i) o processamento de procedimentos ambulatoriais a partir de 2009, uma vez que a auditoria inicial, ocorrida em 2008, havia revelado que mais de R\$ 10 bilhões em atendimentos ambulatoriais não eram ressarcidos; ii) o potencial de ressarcimento para procedimentos de média e alta complexidade; iii) a implementação de medidas visando a melhora do processo de ressarcimento incluindo a automação e a análise de impugnações.

¹¹⁶ A própria Corte de Contas destaca na decisão analisada que “o potencial de ressarcimento ao SUS para procedimentos de média e alta complexidade alcançaria, nos exercícios de 2003 e 2007, em torno de R\$ 2,6 bilhões”.

Naquela oportunidade, a Corte de Contas apurou que, em relação às determinações e recomendações feitas à agência reguladora, 6 (seis) determinações tinham sido plenamente atendidas e que 2 (duas) recomendações foram parcialmente atendidas. Por este motivo, naquela época, a agência reguladora foi chamada a apresentar cronogramas e relatórios trimestrais sobre o ressarcimento e a situação dos processos administrativos.

O relatório, muito embora a agência reguladora estivesse enfrentando desafios para a implementação do processo de Ressarcimento ao SUS, como limitações funcionais e materiais, além de problemas de integração de sistemas e controle interno, considerou que a mesma havia avançado no tocante: i) a implantação do processo eletrônico do ressarcimento; ii) considerando o 54º e 55º Aviso de Beneficiário Identificado (ABI), teria ocorrido um aumento de 127% no número de procedimentos notificados em relação ao ABI anterior; iii) ao batimento da Autorização de Procedimentos de Alto Custo (APAC) dentro do prazo estipulado; iv) a busca de alternativas para otimizar o processo de cobrança, priorizando procedimentos que não gerassem custos excessivos.

Por outro lado, a Corte de Contas, em relação ao processo de ressarcimento ao SUS, também constatou que: i) a diferença temporal entre o último ABI e as AIH era de 2 anos e 4 meses, considerada inadequada; ii) a agência reguladora não priorizava os processos mais antigos, conforme determinação do TCU, sendo que esta deveria priorizar cobranças conforme o prazo quinquenal da Advocacia-Geral da União.

Da mesma forma, de modo sucinto, o relatório indicava que a agência reguladora deveria: i) revisar os prazos de impugnação dos AIH pelas operadoras/seguradoras de saúde, de forma a atender o disposto na Lei nº 9.784/1999; ii) adotar uma sistemática para o saneamento e envio de processos ao CADIN; iii) embora tenha desenvolvido um armazém de dados (*data warehouse*) e promovido a integração “ressarcimento x regulação”, implementar melhorias nos sistemas de forma a facilitar a interação de informações, inclusive, com as operadoras/seguradoras de saúde; iv) redistribuir recursos humanos para reforçar a Gerência-Geral de Integração com o SUS; e v) incorporar novas regras de parcelamento dos débitos das operadoras/seguradoras concernentes ao ressarcimento ao SUS.

É importante destacar que na época que o relatório da Corte de Contas foi elaborado, a agência reguladora quando gerava os avisos de beneficiários identificados (ABI) que seriam encaminhados às operadoras e seguradoras de planos de assistência à saúde fazia constar notificações apenas quanto às autorizações de internações hospitalares (AIH). Não eram

incluídas autorizações para procedimentos ambulatoriais, nem a autorização de procedimentos de alto custo (APAC)¹¹⁷.

Contudo, como a própria agência reguladora destaca na cartilha “Aspectos financeiros do Ressarcimento ao SUS: orientações sobre os procedimentos de cobrança”, editada em 2018: **“a partir de 2015, iniciou-se a notificação de procedimentos, exames e terapias ambulatoriais de alta ou média complexidade identificados por meio da Autorização de Procedimento Ambulatorial (APAC)”** (ANS, 2017, grifo inovado).

Também se destacava o tempo que existia entre a realização do atendimento prestado ao beneficiário/usuário em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) e o efetivo encaminhamento pela agência reguladora da cobrança dos valores correspondentes ao Ressarcimento ao SUS das operadoras/seguradoras de planos de assistência à saúde. O relatório da Corte de Contas, inclusive, destacava que a diferença temporal entre o último ABI e as AIH era de 2 anos e 4 meses.

Porém, consultando a página da agência reguladora na internet, constata-se por meio da planilha abaixo, que este período de tempo foi reduzido:

Figura 5: Aviso de Benefícios Identificados

Ano Lançamento	ABI	Competência	Data fim competência	Data de Lançamento	Data fim de Ciência	Data fim de Impugnação
2024	97º	1º TRIM - 2023	31/03/2023	25/03/2024	30/03/2024	30/04/2024
	98º	2º TRIM - 2023	30/06/2023	24/06/2024	29/06/2024	30/07/2024
	99º	3º TRIM - 2023	30/09/2023	30/09/2024	05/10/2024	05/11/2024
	100º	4º TRIM - 2023	31/12/2023	16/12/2024	21/12/2024	21/01/2025
2025	101º	1º TRIM - 2024	31/03/2024	31/03/2025	05/04/2025	06/05/2025
	102º	2º TRIM - 2024	30/06/2024	30/06/2025	05/07/2025	05/08/2025
	103º	3º TRIM - 2024	30/09/2024	29/09/2025	04/10/2025	04/11/2025
	104º	4º TRIM - 2024	31/12/2024	15/12/2025	20/12/2025	20/01/2026
2026	105º	1º TRIM - 2025	31/03/2025	30/03/2026	04/04/2026	05/05/2026
	106º	2º TRIM - 2025	30/06/2025	29/06/2026	04/07/2026	04/08/2026
	107º	3º TRIM - 2025	30/09/2025	28/09/2026	03/10/2026	03/11/2026
	108º	4º TRIM - 2025	31/12/2025	14/12/2026	19/12/2026	19/01/2027

Fonte: (ANS, 2025)

Quanto aos débitos decorrentes dos processos de ressarcimento ao SUS, cujas regras de cobrança e parcelamento haveriam de ser melhoradas, a agência reguladora determinou às operadoras/seguradoras de saúde que fossem: i) contabilizado o ressarcimento ao SUS como evento, porque a definição normativa de eventos é todo o valor gasto com os serviços de

¹¹⁷ O relatório da Corte de Contas destacava inclusive que as Autorizações de Procedimentos de Alto Custo (APAC) superariam aqueles relativos à Autorização de Internação Hospitalar (AIH) em mais de 10 bilhões de reais.

assistência à saúde; ii) efetuada provisão daqueles valores ainda não efetivamente cobrados, isto é, daquilo que é um débito em potencial da operadora; iii) efetuada provisão daqueles valores já cobrados por meio de Guias de Recolhimento da União e ainda não pagos; iv) constituídos ativos garantidores.

4.1.1.1 Conclusão do caso 1

Após analisar o caso 1, fica evidente que o Tribunal de Contas da União (TCU), de forma a atender a sua competência constitucional de fiscalizar as contas e os atos praticados pelos gestores quando estes envolvem o uso do dinheiro público, buscou averiguar se a agência reguladora estava adotando as medidas cabíveis junto às operadoras/seguradoras privadas de assistência à saúde para que estas procedessem o ressarcimento dos valores despendidos pelo consumidor/usuário e seus respectivos dependentes vinculados àquelas que fez uso dos serviços de atendimento à saúde previstos nos contratos celebrados em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que tais valores estariam caracterizados como despesas públicas.

Embasando tal entendimento, destaque-se o ensinamento do Ministro Marco Aurélio, em seu voto, quando do julgamento da ADI nº 1931, *in verbis*:

Atentem para a dinâmica do ressarcimento. Criou-se mecanismo assecuratório da completude do sistema. A atividade dos planos de saúde, embora lucrativa, satisfaz o interesse coletivo de concretização do direito à saúde, incrementando os meios de atendimento à população.

Essa distribuição, contudo, não comporta distorções e desequilíbrios, tais como os decorrentes da sobrecarga do Sistema Único de Saúde com consumidores contratualmente amparados pela iniciativa privada. A lógica é inversa à preconizada no preceito constitucional tido por violado: **o reembolso decorre de falha na execução da avença relativa ao plano de saúde, e não da necessidade de aumento das receitas da seguridade social. Daí se extrai não ter sido o ressarcimento instituído para custear a seguridade social, mas para recompor despesas públicas atribuídos aos atores privados** (Brasil, STF, 2018, grifos inovados).

Ademais, embora tenha a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), conforme disposto no art. 4º, inc. VI da Lei nº 9.961, de 2000¹¹⁸, a competência legal para de estabelecer as normas para ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecido no artigo 32, caput, da Lei nº 9.656, de 1998¹¹⁹, a gestão dos recursos advindos do ressarcimento cabe ao próprio SUS, por meio do Fundo Nacional de Saúde (FNS), cuja função primordial, estabelecida atualmente no Decreto nº 3.964, de 10 de outubro de 2001¹²⁰, é administrar financeiramente os recursos destinados à saúde pública no país.

Contudo, neste caso, percebe-se que a auditoria realizada pela Corte de Contas, de forma indireta, mas positiva, interferiu na atividade-fim da agência reguladora, posto que as suas observações fizeram com que aquela melhorasse os normativos relacionados às formas de cobrança e de pagamento dos valores que haveriam de ser ressarcidos pelas operadoras/seguradoras privadas de assistência à saúde.

4.1.2 Caso 2

Processo nº: TC 021.852/2014-6 **Acórdão nº:** 679/2018 - Plenário

Tipo de Processo: Relatório de Auditoria

Órgão / Entidade: Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)

Unidade Técnica: Secretaria de Controle Externo da Saúde (SecexSaude).

Data da Sessão: 28/03/2018 **Nº da Ata:**

Relator: Ministro Benjamin Zymler

¹¹⁸ Lei nº 9961, de 2000 - Art. 4º Compete à ANS: [...] VI - estabelecer normas para ressarcimento ao Sistema Único de Saúde - SUS;

¹¹⁹ Lei nº 9.656, de 1998 - Art. 32. Serão ressarcidos pelas operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, de acordo com normas a serem definidas pela ANS, os serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS.

¹²⁰ Sendo que o artigo 2º, inciso X do Decreto nº 3.964 de 2001, prevê que uma das fontes de recurso do Fundo Nacional de Saúde são “as receitas provenientes do ressarcimento previsto no art. 32 da Lei no 9.656, de 3 de junho de 1998”.

Assunto: Auditoria Operacional na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), decorrente do Acórdão 2.485/2012-TCU-Plenário (TC 030.285/2012-7), com o objetivo de avaliar as ações da ANS referentes aos reajustes anuais dos planos de saúde suplementar, abrangendo os planos individuais e coletivos.

Fonte: Confeccionado pelo autor

Preliminarmente, é importante destacar que o art. 4º, incisos XVII e XVIII da Lei nº 9.961, de 2000, dispõe que:

Art. 4º Compete à ANS:

[...]

XVII - autorizar reajustes e revisões das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência à saúde, ouvido o Ministério da Fazenda;

XVIII - expedir normas e padrões para o envio de informações de natureza econômico-financeira pelas operadoras, com vistas à homologação de reajustes e revisões;

[...]

XXI - monitorar a evolução dos preços de planos de assistência à saúde, seus prestadores de serviços, e respectivos componentes e insumos;

[...]

XXXI - requisitar o fornecimento de informações às operadoras de planos privados de assistência à saúde, bem como da rede prestadora de serviços a elas credenciadas;

Da leitura da ata da auditoria realizada pelo Tribunal de Contas da União (TCU) se percebe que o escopo principal era avaliar se as regulações editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), no tocante aos reajustes dos planos de saúde, garantiriam a sustentabilidade do mercado e protegeriam os consumidores, já que a agência reguladora define o percentual máximo de reajuste para planos individuais, enquanto os planos coletivos são definidos livremente pelas operadoras.

Em sendo constatada a existência de onerosidade excessiva aos consumidores, o entendimento da Corte de Contas é que a mesma estaria apta a identificar falhas nas regulações editadas pela agência reguladora e propor melhorias.

Para justificar a realização da auditoria, a Corte de Contas, após um breve histórico sobre os planos de saúde, argumentou que a agência reguladora: i) possui atribuições para regular o setor de saúde suplementar no Brasil; ii) propõe políticas, estabelece normas e fiscaliza as operadoras de planos de saúde; iii) é responsável por monitorar a evolução dos preços e garantir a qualidade dos serviços prestados.

Também, ainda visando justificar a auditoria, argumentou que: i) o setor de saúde suplementar apresentava dados financeiros relevantes que impactam os reajustes dos planos; ii) teriam ocorrido uma evolução das despesas assistenciais das operadoras de planos de saúde, destacando aumentos significativos nos gastos; iii) a regulação dos reajustes, permitiria: a) corrigir falhas de mercado; b) garantir a sustentabilidade do setor de saúde suplementar; c) minimizar problemas como exclusão de pacientes e desequilíbrio financeiro das operadoras.

Ao mesmo tempo que trazia suas justificativas, buscou demonstrar que uma regulação independente e baseada em dados confiáveis para a tomada de decisões, garantiria a transparência e a eficiência no setor de saúde suplementar. Já em relação aos reajustes dos planos de saúde, a Corte de Contas afirmou que: i) a ANS regula três tipos de reajuste para planos de saúde: por variação de custos (baseado em fatores como inflação e uso de serviços), mudança de faixa etária (regulamentado pela RN 63/2003, que proíbe discriminação de idosos) e revisão técnica; ii) a ANS tem a responsabilidade de regular os reajustes dos planos de saúde, mas enfrenta desafios na eficácia de sua atuação.

Ato contínuo, buscando impor o seu posicionamento, o Tribunal de Contas da União (TCU), asseverou que: i) considerava a regulação dos planos coletivos ineficaz e insuficiente pois, não seria capaz de identificar e corrigir reajustes abusivos, deixando consumidores vulneráveis; ii) a situação dos reajustes de planos de saúde coletivos poderia ser comparada aos reajustes escolares na década de 90, que geravam conflitos; iii) a ANS deveria: a) adotar medidas semelhantes às encontradas na Lei nº 9.870/1999¹²¹ para corrigir reajustes abusivos e aumentar a transparência das informações; b) disponibilizar a memória de cálculo dos reajustes e dados sobre gastos assistenciais, embora admita a realização de monitoramento contínuo dos dados do Registro de Planos de Saúde (RPS).

¹²¹ Dispõe sobre o valor total das anuidades escolares e dá outras providências.

Do mesmo modo, asseverou ter encontrado: i) deficiências nos mecanismos de validação de dados; ii) déficit de transparência na metodologia de cálculo; iii) insuficiência de mecanismos para evitar duplo impacto nos reajustes devido à atualização do rol de procedimentos.

Por fim, a Corte de Contas também destacou que: i) o modelo de remuneração *fee-for-service*¹²² dos hospitais seria ineficiente; ii) haveria a necessidade de intensificar o controle das informações financeiras enviadas pelas operadoras de planos de saúde; iii) os reajustes dos planos de saúde superaram consistentemente os índices de inflação geral; iv) O VCMH, que mede o custo médico-hospitalar, é consistentemente superior à inflação geral, sendo influenciado por frequência de uso e preços dos serviços.

Em que pese os argumentos exarados pelo Tribunal de Contas da União (TCU), percebe-se claramente que a auditoria realizada, ao contrário do afirmado, tinha como objetivo principal atuar na atividade-fim da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), principalmente no que concerne à regulação da forma de cálculo e de aplicação dos reajustes dos planos individuais e coletivos de assistência à saúde.

Isto fica bastante evidente quando se analisa o voto exarado pelo Min. Benjamin Zymler, após a apresentação de Embargos de Declaração pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (acórdão 1188, de 2018). Dispôs o Ministro no voto:

18. É certo que a equipe de auditoria desta Corte não logrou comprovar categoricamente a ocorrência do cômputo em duplicidade, no cálculo dos índices de reajuste dos planos familiares, das alterações promovidas no rol de procedimentos de cobertura obrigatória. Contudo, a ANS, de sua parte, também não logrou demonstrar que o erro não foi cometido. Daí, inclusive, a determinação aludir a “possível cômputo em duplicidade”. Transcrevo o trecho do voto onde a questão foi tratada: “24. Com relação ao possível cômputo em duplicidade, nos reajustes dos planos individuais, das mudanças promovidas pela Agência no rol de procedimentos e eventos em saúde, embora a autarquia assevere ‘não ser possível afirmar a existência de dupla contagem, ou em que grau ela se daria’ (peça 80, p. 29), e tampouco o relatório de auditoria apresente elementos conclusivos a respeito, a probabilidade de erro é, sim, bem elevada, dada a metodologia de cálculo atualmente empregada” (TCU, 2018, negrito inovado).

¹²² O *Fee for Service*, ou “pagamento por serviço,” é um modelo de pagamento amplamente utilizado em diversos setores, incluindo a área da saúde. Nesse sistema, os prestadores de serviços de saúde, como médicos, hospitais e clínicas, recebem pagamento com base nos serviços que oferecem a cada paciente (Bionexo, 2023).

Embora não haja qualquer comprovação de ocorrência do “cômputo de duplicidade” alegado, a Corte de Contas, extrapolando os limites de sua atuação de fiscalizar as contas e os atos praticados pelos gestores quando estes envolvem o uso do dinheiro público, buscou interferir na atividade-fim da agência reguladora, principalmente no que concerne às competências descritas no artigo 4º, incisos XVII, XVIII, XXI e XXXI da Lei nº 9.961, de 2000.

Ainda que a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) integre a administração pública indireta e, portanto, esteja sujeita ao controle do Tribunal de Contas da União (TCU), a atuação deste perante aquela não pode ultrapassar a sua índole técnica e política quanto a fiscalização do correto uso de recursos públicos.

Ademais, a Corte de Contas além de não possuir competência para interferir no conteúdo técnico das decisões regulatórias, não tem a capacidade técnica necessária para formular qualquer política pública setorial. Por outro lado, retornando o ensinamento de Meyer-Pflung (2011):

[...] não há como negar que **as agências reguladoras têm poder normativo precipuamente para editar normas de caráter técnico, específico, relativos à sua área de atuação**. trata-se de um **poder normativo técnico e de caráter complementar**. Isso decorre do fato de o legislador não ter condições de descer às minúcias e especificidades técnicas de determinados setores econômicos [...]. tendo em vista justamente a complexidade que envolve esses setores é que se faz necessária a presença de agências reguladoras que normatizem essas questões técnicas e específicas, com efeitos *erga omnes*.

[...]

o poder normativo das agências decorre das próprias leis que as instituem, portanto, está-se diante de uma delegação que **não é incondicionada**, uma vez que há **parâmetros estabelecidos nos ditames legais** (grifos inovados).

Neste sentido, o Ministro Dias Toffoli, em seu voto, quando do julgamento do MS 28.487/DF exarou:

[...] O poder regulamentar outorgado ao Poder Executivo está limitado ao conteúdo da lei, competindo-lhe editar normas para orientar a relação entre o Poder Público e o

administrado. **A atuação administrativa com esse fundamento**, portanto, é **legítima quando está restrita a expedir normas complementares à ordem jurídico-formal vigente**; em outras palavras, quando configura exercício de função típica do Poder Executivo, qual seja, a execução das leis (Brasil, STF, 2013, grifos inovados).

4.1.2.1 Conclusão do caso 2

Analisando o caso 2, fica evidente que os apontamentos de irregularidades e as recomendações efetuadas pelo Tribunal de Contas da União (TCU) à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), ultrapassaram a função de fiscalizar as contas e os atos praticados pelos gestores que estariam envolvendo o uso do dinheiro público e objetivaram atingir a atividade-fim da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Percebe-se que a Corte de Contas ao tentar interferir nas normas regulamentadoras editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), não respeitou os limites legais que regem a atuação das agências reguladoras que deve “traduzir, por critérios técnicos, os comandos previstos na Carta Magna e na legislação infraconstitucional acerca do subsistema regulado” (Guerra, 2004) já que, como discorre a Ministra Rosa Weber, em seu voto, no julgamento da ADI nº 4874/DF:

O campo no qual o agente regulador atua com liberdade tem suas margens definidas pelos conteúdos que podem ser extraídos, senão da letra da lei, pelo menos do propósito manifesto do legislador. Mostra-se legítima a atuação normativa do agente regulador sempre que capaz de ser justificada como a integração de uma evidente escolha legislativa (Brasil, STF, 2019, grifos inovados).

Como também fica evidente que o Tribunal de Contas da União (TCU), na lavratura do acórdão analisado, se esqueceu que, em qualquer situação, por ser uma “corte” político-administrativa, sempre exercerá a função de órgão auxiliar do Congresso Nacional no controle externo da União e das entidades da Administração direta e indireta. Ainda, que a corte **não tenha competência para interferir diretamente na edição de normativos** das agências reguladoras, no sentido de modificar, vetar ou substituir o conteúdo técnico desses atos, uma vez que não possui o poder normativo que as agências regulatórias detêm.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O propósito desta pesquisa acadêmica era descobrir se haveria legitimidade, bem como se existiriam limites para a atuação do Tribunal de Contas da União (TCU), na área da saúde suplementar, principalmente se este poderia exercer o controle sobre os atos praticados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Assim, desde o início, buscou-se averiguar se o Tribunal de Contas da União (TCU), uma “corte” político-administrativa acentuada desde os seus primórdios como um órgão auxiliar do Congresso Nacional no controle externo da União e das entidades da Administração direta e indireta, no exercício de função primeira de fiscalização relacionada a matérias financeiras, orçamentárias, contábeis e patrimoniais (obrigações pecuniárias) e os atos praticados pelos gestores quando estes envolvem o uso do dinheiro dos pagadores de impostos (dinheiro público), concessões ou contratos administrativos no âmbito das agências reguladoras, principalmente na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), estaria autorizado pela Carta Magna e pela legislação infraconstitucional a atuar de forma a interferir na atividade-fim daquela, diretamente na edição de regulamentos/normativos, no sentido de modificar, vetar ou substituir o conteúdo técnico de tais atos.

Para responder a este questionamento, foi necessário, dentro de um contexto histórico, trazer uma abordagem sobre o nascimento do Estado regulador na Carta Magna de 1988 e – considerando que o questionamento principal estava relacionado à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) –, a regulação do mercado de saúde suplementar.

Também se fez necessário historiar de que forma a reforma do Estado brasileiro, ocorrida a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, ensejou, além da desestatização do Estado e a transferência dos serviços públicos não exclusivos para a propriedade não-estatal e a produção de bens e serviços para o setor privado, a criação das agências reguladoras, destacando em um item específico os motivos que ensejaram a criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Ato contínuo, foi feita uma exposição sobre o poder de regular das agências reguladoras, de como a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) regula o mercado de planos e seguros privados de assistência à saúde no Brasil, e como este mercado é regulado na Argentina, Reino Unido e Estados Unidos. Ao final da exposição é demonstrado como a agência reguladora pode extrapolar o seu poder de regular.

Dando prosseguimento, esta pesquisa acadêmica abordou o Tribunal de Contas da União (TCU), trazendo uma explanação histórica sobre o seu surgimento e sobre a sua competência em cada uma das Constituições Brasileiras.

Prosseguindo, e já buscando a resposta para a hipótese discutida nesta pesquisa acadêmica, foi verificado se a Corte de Contas – dentro da função primária prevista na Carta Magna e em obedecendo a legislação infraconstitucional – estaria apta a fiscalizar a atividade-meio das agências reguladoras, principalmente da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), uma vez que tal atividade está diretamente relacionada a realização de licitações, compra de materiais, contratação de pessoal, realização de concursos públicos etc., ou se haveria alguma limitação.

Também foi analisado se a Corte de Contas, dentre as suas atribuições, poderia atuar de forma a interferir na atividade-fim das agências reguladoras – principalmente da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), uma vez que, para tanto, necessitaria do poder normativo atribuído às agências reguladoras pelas respectivas leis instituidoras para que pudesse modificar, vetar ou substituir o conteúdo técnico dos atos por aquelas editados. Para tanto, buscou-se analisar dois casos que envolvessem a atividade-meio e a atividade-fim da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), como demonstrado na seção 4.

5.1 Resposta ao problema da pesquisa

Após pesquisar e analisar se haveria legitimidade, bem como se existiriam limites para a atuação do Tribunal de Contas da União (TCU), na área da saúde suplementar, principalmente se este poderia exercer o controle sobre os atos praticados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), é possível afirmar, no que tange à atividade-meio que estejam diretamente envolvidas com o uso do dinheiro dos pagadores de impostos (dinheiro público), vide o caso do ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS), seria legítimo a Corte de Contas, como órgão auxiliar do Congresso Nacional no controle externo da União e das entidades da Administração direta e indireta efetuar a fiscalização, uma vez que tais valores estariam caracterizados como despesas públicas.

Por outro lado, no tocante a atividade-fim da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), a pesquisa efetuada demonstrou que o Tribunal de Contas da União (TCU), diante da complexidade existente na área da saúde suplementar, não detém o conhecimento técnico necessário para modificar, vetar ou fazer qualquer substituição nas decisões regulatórias; que como previsto na legislação infraconstitucional, somente a agência reguladora detém a capacidade técnica necessária para normatizar as questões técnicas da área.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). Aspectos financeiros do Ressarcimento ao SUS [recurso eletrônico]: orientações sobre os procedimentos de cobrança. **Agência Nacional de Saúde Suplementar**. Diretoria de Desenvolvimento Setorial. Gerência Executiva de Integração e Ressarcimento ao SUS. Coordenadoria de Estímulo à Adimplência. Rio de Janeiro: ANS, 2017.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Conselho de Saúde Suplementar** – Consu. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/acesso-a-informacao/institucional/conselho-de-saude-suplementar-consu>. Acesso em: 07 mai. 2025.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). Relatório de Gestão. **Os primeiros 30 meses**. Janeiro 2000 - Junho 2002. Rio de Janeiro: Agência Nacional de Saúde Suplementar, 2003.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Aviso de Beneficiários Identificados**. Publicado em: 05 abr. 2021. Atualizado em: 04 set. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/operadoras/compromissos-e-interacoes-com-a-ans-1/espaco-ressarcimento-ao-sus-1/aviso-de-beneficiarios-identificados> Acesso em: 16 out. 2025.

ARAGÃO, Alexandre Santos de. **Agências reguladoras e a evolução do direito administrativo econômico**. 3ª edição. Rio de Janeiro: Forense, 2013.

ARAÚJO, Luiz Alberto David. **Defesa dos Direitos das pessoas portadoras de deficiência**. São Paulo: RT, 2006.

ARAÚJO, Valter Shuenquener de. Os quatro pilares para a preservação da imparcialidade técnica das agências reguladoras. **Revista Jurídica da Presidência Brasília**. v. 20 n. 120. fev./mai., 2017.

BALEEIRO, Aliomar. (1891) **Constituições Brasileiras**. v. 2. 3 ed. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2015,

BALEEIRO, Aliomar; LIMA SOBRINHO, Barbosa. **A Constituição de 1946 in 1946**. (Constituições Brasileiras; v. 5). 3 ed. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2015.

BANCO CENTRAL DO BRASIL (BCB). **Fortalecimento do mercado de crédito e da supervisão bancária só foi possível com o fim da hiperinflação**. Publicado em: 03 jul. 2017. Disponível em: <https://www.bcb.gov.br/detalhenoticia/126/noticia>. Acesso em: 30 ago. 2024.

BANCO CENTRAL DO BRASIL (BCB). **Plano Real**. Disponível em: <https://www.bcb.gov.br/controleinflacao/planoreal>. Acesso em: 19 set. 2025.

BANCO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL (BNDES). **Histórico**. Disponível em: <https://www.bndes.gov.br/wps/portal/site/home/transparencia/desestatizacao/projetos-encerrados/Historico>. Acesso em: 29 ago. 2024.

BARBOSA, Igor Luiz Ebihara. O regulamento autônomo e seu papel na organização da Administração Pública Federal. **Revista de Informação Legislativa**. Ano 51 Número 202 abr./jun. 2014.

BARROSO, Luís Roberto. Agências Reguladoras. Constituição e transformações do Estado e Legitimidade Democrática. **Revista de Direito Administrativo**, v. 229, p. 285–312. jul./ago. 2002. Disponível em <https://doi.org/10.12660/rda.v229.2002.46445>. Acesso em: 29 abr. 2025.

BINENBOJM, Gustavo. **Direito Intertemporal, Competências Funcionais e Regime Jurídico dos Planos e Seguros de Saúde**. São Paulo: Escola Paulista de Magistratura, 2010.

BINENBOJM, Gustavo. O Rol de Procedimentos da ANS e seu Caráter Taxativo. In CECHIN, José (Coord. e Org.). Saúde suplementar: 20 anos de transformações e desafios em um setor de evolução contínua. Londrina: Instituto de Estudos da Saúde Suplementar (IESS), 2020.

BIONEXO. **Como funciona o modelo de pagamento Fee for Service na saúde?** Disponível em: <https://codigo-healthtech.bionexo.com/fee-for-service-na-saude>. Acesso em: 23 out. 2025

BOTESINI, Maury Ângelo; MACHADO, Mauro Conti. **Lei de Planos e Seguros de Saúde comentada artigo por artigo**. 2 ed. rev., ampl., e atual. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2005.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: texto constitucional promulgado em 24 de janeiro de 1967. Brasília, DF: 1967.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, compilado até a Emenda Constitucional nº 131/2023 – Brasília, DF: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2023.

BRASIL. **Constituição dos Estados Unidos do Brasil**: texto constitucional promulgado em 18 de setembro de 1946. Rio de Janeiro – RJ. Publicada no Diário Oficial em 19 de setembro de 1946, republicada no Diário Oficial em 25 de setembro de 1946.

BRASIL. **Decreto nº 3.964, de 10 de outubro de 2001**. Brasília, 2001.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966**. Brasília, 1966.

BRASIL. **Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000**. Brasília, 2000.

BRASIL. **Lei Federal nº 10.233, de 05 de junho de 2001**. Brasília, 2001.

BRASIL. **Lei Federal nº 11.182, de 27 de setembro de 2005**. Brasília, 2005.

BRASIL. **Lei Federal nº 10.185, de 12 de fevereiro de 2001**. Brasília, 2001.

BRASIL. **Lei Federal nº 13.575, de 26 de dezembro de 2017**. Brasília, 2017.

BRASIL. **Lei Federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018**. Brasília, 2018.

BRASIL. **Lei Federal nº 13.848, de 25 de junho de 2019**. Brasília, 2019.

BRASIL. **Lei Federal nº 13.848, de 25 de junho de 2019**. Brasília, 2019.

BRASIL. **Lei Federal nº 13.874, de 20 de setembro de 2019**. Brasília, 2019.

BRASIL. **Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021**. Brasília 2021.

- BRASIL. **Lei Federal nº 14.600, de 19 de junho de 2023.** Brasília, 2023.
- BRASIL. **Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964.** Brasília, 1964
- BRASIL. **Lei Federal nº 6.223, de 14 de junho de 1975.** Brasília, 1975.
- BRASIL. **Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Brasília, 1990.
- BRASIL. **Lei Federal nº 8.443, de 16 de julho de 1992.** Brasília, 1992.
- BRASIL. **Lei Federal nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994.** Brasília, 1994
- BRASIL. **Lei Federal nº 8.987, de 13 de fevereiro de 1995.** Brasília, 1995.
- BRASIL. **Lei Federal nº 9.427, de 26 de dezembro de 1996.** Brasília, 1996.
- BRASIL. **Lei Federal nº 9.472, de 16 de julho de 1997.** Brasília, 1997.
- BRASIL. **Lei Federal nº 9.478, de 06 de agosto de 1997.** Brasília, 1997.
- BRASIL. **Lei Federal nº 9.491, de 09 de setembro de 1997.** Brasília, 1997.
- BRASIL. **Lei Federal nº 9.656, de 03 de junho de 1998.** Brasília, 1998.
- BRASIL. **Lei Federal nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999.** Brasília, 1999.
- BRASIL. **Lei Federal nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000.** Brasília, 2000.
- BRASIL. **Lei Federal nº 9.984, de 17 de julho de 2000.** Brasília, 2000.
- BRASIL. **Medida Provisória nº 1.665, de 04 de junho de 1998.** Brasília, 1998.
- BRASIL. **Medida Provisória nº 2.177-44, de 24 de agosto de 2001.** Brasília, 2001.
- BRASIL. **Medida Provisória nº 2.228-1, de 06 de setembro de 2001.** Brasília. 2001.
- BRASIL. Ministério da Administração Federal e da Reforma do Estado. **Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado.** Brasília: MARE, 1995a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Boletim Panorama: Saúde Suplementar** [recurso eletrônico]. v.6 n. 8, 4º trimestre de 2024. Rio de Janeiro: ANS, 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Caderno de Informação de Ressarcimento e Integração com o SUS / Agência Nacional de Saúde Suplementar.** v. 5. [N.] 1 (junho de 2008). Rio de Janeiro: ANS, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Entendimento DIFIS nº 13, de 06 de dezembro de 2019.** Rio de Janeiro: ANS, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Glossário Temático: saúde suplementar.** 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Relatório de Gestão.** Os primeiros 30 meses: janeiro 2000 - junho 2002. Rio de Janeiro: ANS, 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Resolução Normativa ANS nº 137, de 14 de novembro de 2006.** Rio de Janeiro: ANS, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Resolução Normativa ANS nº 531, de 02 de maio de 2022**. Rio de Janeiro: ANS, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Súmula Normativa nº 28, de 30 de novembro de 2015**. Rio de Janeiro: ANS, 2015

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (STJ). 1ª Seção. Recurso Especial - **REsp nº 2.174.051 - SP**. Recorrente: ELEKTRO REDES S.A. Recorrido: Município de Tambaú. Relatora Min. Maria Thereza de Assis Moura, j. 13 ago. 2025, DJe 19 ago. 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (STJ). 2ª Turma. Recurso Especial – **Resp. nº 1.755.866 – SP**. Recorrente: A.A.M.I.S.A. Recorrida: A.P.C. Relator: Ministro Marco Buzzi. j. 09 dez. 2020. DJe 16 dez. 2020

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (STJ). 3ª Turma. Recurso Especial - **REsp nº 1.884.465 – SP**. Recorrente: V.V. Recorrida: U.C.C.T.M. Relator Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, j. 08 nov. 2022, DJe 16 nov. 2022.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (STJ). 4ª Turma. Recurso Especial - **REsp nº 1.848.372 – SP**. Recorrente: U.M.C.T.M. Recorrida: R.A.R. Relator Min. Luís Felipe Salomão, j. 02 fev. 2021, DJe 11 mar. 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). 1ª Turma. **Mandado de Segurança - MS nº 33.340/DF**. Impetrante: Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social – BNDES e outros(as). Impetrado: Tribunal de Contas da União – TCU. Relator Min. Luiz Fux, julgado em 26 mai. 2015.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). 1ª Turma. **Recurso Ordinário em Mandado de Segurança - RMS nº 28.487/DF**. Recorrente: Expressa Distribuidora de Medicamentos Ltda. Recorrida: União. Relator Min. Dias Toffoli, julgado em 26 fev. 2013. DJe em 15 mar. 2013 – Ata nº 29/2013.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). 2ª Turma. **Referendo na Medida Cautelar em Mandado de Segurança - RMCMS nº 39.821/DF**. Impetrante: Associação dos Juizes Federais do Brasil. Impetrado: Tribunal de Contas da União. Relator Min. Nunes Marques, j. Sessão Virtual de 16 ago. 2024 a 23 ago. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). **A Constituição e o Supremo** /Supremo Tribunal Federal – 5 ed. atual. Até a EC 90/2015. Vol. 3 – Título VI a ADCT – Brasília: STF, Secretaria de Documentação, 2016.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). **Ação Direta de Inconstitucionalidade -ADI nº 1668**. Requerente: Partido Comunista do Brasil – PC do B e outros (3). Interpelados: Presidente da República e Congresso Nacional. Relator: Min. Edson Fachin, j. 01 mar. 2021. DJe 23 mar. 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). **Ação Direta de Inconstitucionalidade - ADI nº 1931**. Requerente: Confederação Nacional de Saúde - Hospitais Estabelecimentos e Serviços - CNS. Interpelado: Presidente da República e Congresso Nacional. Relator Min. Marco Aurélio, j. 07 fev. 2018. DJe 08 jun. 2018 – Ata nº 85/2018.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). **Ação Direta de Inconstitucionalidade - ADI nº 2564**. Requerente: Partido Comunista do Brasil – PC do B. Interpelado: Presidente da República. Relatora Min. Ellen Gracie, j. 08 out. 2003. DJe 06 fev. 2004.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). **Ação Direta de Inconstitucionalidade - ADI nº 4093**. Requerente: Governador do Estado de São Paulo. Interpelados: Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo e ABRAFARMA - Associação Brasileira de Redes de Farmácias e Drogarias. Tribunal Pleno. Relatora Min. Rosa Weber, julgado em 24 set. 2014. DJe 01 fev. 2019.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). **Ação Direta de Inconstitucionalidade - ADI nº 4874**. Requerente: Confederação Nacional da Indústria. Interpelados: Presidente da República e Congresso Nacional. Relatora Min. Rosa Weber, julgado em 01 fev. 2018. DJe 01 fev. 2019.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). **Ação Direta de Inconstitucionalidade - ADI nº 7265**. Requerente: União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde - UNIDAS. Interpelados: Presidente da República e Congresso Nacional. Relator Min. Luís Roberto Barroso, julgado em 18 set. 2025. DJe 24 set. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). **Recurso Extraordinário - RE nº 570392/RS**. Recorrente: Estado do Rio Grande do Sul. Recorrido: Prefeito do Município de Garibaldi. Relatora: Min. Cármen Lúcia. j. 11 dez. 2014, DJe 19 fev. 2015.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). **Recurso Extraordinário - RE nº 1059819/PE**. (Repercussão Geral - Tema: 991) Recorrente: Telemar Norte Leste S/A - em recuperação judicial. Recorrido: Ministério Público Federal. Relator: Min. Marco Aurélio. j. Sessão Virtual de 11 fev. 2022 a 18 fev. 2022. DJe 03 mai. 2022

BRASIL. Tribunal de Contas da União (TCU). **Conhecendo o Tribunal** / Tribunal de Contas da União. – 8. ed. - Brasília: TCU, Secretaria-Geral da Presidência, 2022.

CABRAL, Flávio Garcia. O Tribunal de Contas da União (TCU) e o controle da atividade regulatória. In: FONSECA, Reynaldo Soares da; COSTA, Daniel Castro Gomes da (Coord.). **Direito regulatório: desafios e perspectivas para a Administração Pública**. Belo Horizonte: Fórum, 2020.

CABRAL, Flávio Garcia. Os fundamentos políticos da prestação de contas estatal. **Revista de Direito Administrativo - RDA**, v. 270, p. 147-169, set./dez. 2015.

CABRAL, Flávio Garcia; SARAI, Leandro; IWAKURA, Cristiane Rodrigues. Tribunal de Contas da União (TCU) e as Agências Reguladoras: limites e excessos da accountability horizontal. **Revista da CGU - Volume 13 - nº 24** – jul./dez. 2021

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Projeto de Lei nº 7419/2006**. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=332450>. Acesso em: 07 out. 2024.

CAMPOS, Anna Maria. Accountability: quando poderemos traduzi-la para o português? **Revista de Administração Pública**, v. 24, n. 2, p. 30-50, fev.-abr. 1990.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional e Teoria da Constituição**. 5 ed. Coimbra: Almedina, 2002.

CARDOSO FILHO, Sérgio Roberto Pereira. A aplicação da LGPD na saúde pública e suplementar. **Revista Bonijuris**, vol. 36, nº 4 – #689, p. 98-116 ago./set. 2024.

CARE QUALITY COMMISSION (CQC). **What is CQC?** Disponível em: <https://www.careuk.com/our-approach-to-care/our-performance/cqc>. Acesso em: 29 out. 2025.

- CARMO, Edgar Cândido do; BOMBACH, Luciane; PINOTTI, Sara. Welfare State: as reformas no Sistema de Saúde no Reino Unido e Alemanha. **Leituras de Economia Política**, (11): 27-57, dez. 2003/dez. 2005.
- CARVALHO FILHO, José dos Santos. **Manual de Direito Administrativo** – rev. ampl. atual., 28 ed., São Paulo: Atlas, 2015.
- CATÃO, Karina. Agências Reguladoras - A Teoria da Captura e atuação do Tribunal de Contas. **Migalhas**, 2021. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/342714/agencias-reguladoras--a-teoria-da-captura-e-atuacao-do-tribunal-de>. Acesso em: 15 mar. 2025.
- CAVALCANTI, Themístocles Brandão; BRITO, Luiz Navarro de; BALEEIRO, Aliomar. (1967). 3 ed. **Coleção Constituições Brasileiras**; v. 6. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2015.
- CECHIN, José. **As histórias e os desafios da saúde suplementar** – 10 anos de regulação. São Paulo: Saraiva: Letras & Lucros, 2008.
- CEZARINI, Victor. O Programa Nacional de Desestatização na década de 90. **Terraço Econômico**, 2020. Disponível em <https://terracoeconomico.com.br/o-programa-nacional-de-desestatizacao-na-decada-de-90/>. Acesso: 30/05/2025.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução nº 1401/1993**. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/1993/1401_1993.pdf. Acesso em 09 out. 2024.
- CORDEIRO, Alexandre in seminário “Caminhos Regulatórios: desafios e perspectivas no sistema brasileiro”. **Revista Justiça & Cidadania**, nº 296, abr./2025
- CUÉLLAR, Leila. **As agências reguladoras e seu poder normativo**. São Paulo: Dialética, 2001.
- CURY, Roberto. Como Otimizar e Promover Melhores Resultados para o Sistema Suplementar de Saúde. In: PERILLO, Eduardo Bueno de Fonseca; AMORIM, Maria Cristina Sanches (organizadores). **Para Entender a Saúde no Brasil**. São Paulo: LCTE Editora, 2011.
- CYRINO, André Rodrigues. **Direito Constitucional Regulatório** – elementos para uma interpretação institucionalmente adequada da Constituição econômica brasileira. Rio de Janeiro: Renovar, 2010.
- DAHINTEN, Bernardo Frankie. A Proteção dos consumidores no mercado de saúde suplementar: considerações sobre concorrência e regulação no setor. In: CARNEIRO, Luiz Augusto Ferreira (organização). **Prêmio IESS de produção científica em saúde suplementar 2011 a 2015**. Prefácio de José Renato Nalini; avaliador Luiz Felipe Conde. São Paulo: Midiograf, 2016.
- DALLARI, Adilson Abreu. Privatização, Eficiência e Responsabilidade. **Revista da Faculdade de Direito de São Bernardo do Campo**, [S. l.], v. 10, 2015. Disponível em: <https://revistas.direitosbc.br/fdsbc/article/view/394>. Acesso em: 12 out. 2024
- DANTAS, Bruno; CALDAS, Evandro. MARTINS, Fernanda. A sistemática de conteúdo local e a cooperação entre TCU e ANP - Um passo importante rumo à coerência regulatória. **Revista de Informação Legislativa** / Senado Federal – ano 58 – n. 230, p. 11-27, abr./jun. 2021

DANTAS, Bruno; GOMES, Valdecyr Maciel. A governança nas agências reguladoras - Uma proposta para o caso de vacância. **Revista de Informação Legislativa** – ano 56 – n. 222, p. 11-31, abr./jun. 2019.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Direito Administrativo**. 27 ed., São Paulo: Atlas, 2014.

DIAS, Fabrício Penna. Regulação de planos de saúde. **Análise das demonstrações financeiras: instrumento de gestão das operadoras de planos privados de assistência à saúde**. Niterói: UFF, 2014.

DIMOULIS, Dimitri (Coord.). **Dicionário Brasileiro de Direito Constitucional**. São Paulo: Saraiva, 2007.

DUARTE, Cristina Maria Rabelais. UNIMED: história e características da cooperativa de trabalho médico no Brasil. Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz. **Cadernos de Saúde Pública/Reports in Public Health (CSP)**, 17(4):999-1008, jul./ago., 2001

DUQUE, Bruna Lyra. **O direito contratual e a intervenção do Estado**. (Temas Fundamentais de direito, v. 6). São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.

EFING, Antônio Carlos (Coord.). **Agências Reguladoras e a Proteção do Consumidor Brasileiro**. Curitiba: Juruá, 2009

ESMERALDI, Renata Gil da Silva Lopes. LOPES, José Fernando da Silva. **Planos de Saúde no Brasil** – Doutrina e Jurisprudência. 2 ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

FABRETTI, Fernanda Massad de Aguiar. A judicialização da Saúde Suplementar. In: BUCCI, Maria Paula Dallari; DUARTE, Clarice Seixas (Coord.). **Judicialização da Saúde** – a visão do Poder Executivo. São Paulo: Saraiva, 2017.

FERNANDES, Jorge Ulisses Jacoby. Os limites do poder fiscalizador do Tribunal de Contas do Estado. **Revista de Informação Legislativa**, ano 36, n. 142, p. 167-189, abr./jun. 1999.

FERREIRA, Mariana Ribeiro Jansen; MENDES, Áquilas Nogueira. Reformas nos sistemas de saúde Alemão, Francês e Britânico. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, 31(4): 1-10, out./dez., 2018. DOI: 10.5020/18061230.2018.8775.

FERREIRO PINTO, Rosa Maria; GARCIA, Marina Stefania Mendes Pereira; GONÇALVES, Alessandro Marcus da Silva. O sistema de saúde americano e seus aspectos jurídicos. **Revista Intracência**. Edição 019. Junho 2020. Disponível em: https://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20200522114101.pdf, Acesso em: 24 out. 2025.

FIGUEIREDO, Leonardo Vizeu. **Direito Administrativo**. São Paulo: MP Editora, 2008, p. 65

FRANCISCO, Caramuru Afonso. **Código Civil de 2002: O que há de novo?** São Paulo: Editora Juarez de Oliveira, 2002.

GARCIA, Flávio Amaral. A mutabilidade e incompletude na regulação por contrato e a função integrativa das agências. **Revista de Direito da Procuradoria Geral**. Rio de Janeiro. (Edição Especial), 2017.

GARCIA, Flávio Amaral. O Tribunal de Contas da União (TCU) e o controle da atividade regulatória. In: FONSECA, Reynaldo Soares da; COSTA, Daniel Castro Gomes da (Coord.). **Direito regulatório: desafios e perspectivas para a Administração Pública**. Belo Horizonte: Fórum, 2020.

GARCIA, Flávio Amaral. Os fundamentos políticos da prestação de contas estatal. **Revista de Direito Administrativo**, v. 270, p. 147-169, set./dez. 2015.

GARCIA, Marina Stefania Mendes Pereira; GONÇALVES, Alessandro Marcus da Silva. O modelo de saúde pública no Reino Unido. **Revista Intraciência** - Edição 019 – junho 2020. Disponível em: https://unesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20200522115852.pdf, Acesso em: 27 out. 2025.

GRAU, Eros. **O direito posto e o direito pressuposto**. 5 ed. São Paulo: Malheiros, 2003.

GREGORI, Maria Stela; GOUVEIA, Maria T. Carolina de Souza. **Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS**. Coleção Soluções de Direito Administrativo: Leis Comentadas: série II: Regulação Econômica: volume 5; NAHARA, Irene Patrícia Diom; MOTTA, Fabrício; PRAXEDES, Marco (coord.) – 1 ed. – São Paulo: Thompson Reuters Brasil, 2020.

GREGORI, Maria Stela; GOUVEIA, Maria T. Carolina de Souza. **Planos de Saúde: a ótica da proteção do consumidor**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2007.

GUERRA, Sérgio. **Introdução ao Direito das Agências Reguladoras**. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 2004.

INTERNATIONAL, Rotary. **Honrando nosso Passado: As palavras e a sabedoria de Paul Harris**. Evanston (EUA): Rotary International, 1996.

ISSA, Rafael Hamze. **O controle judicial dos atos normativos das agências reguladoras**. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2134/tde-16062015-154504/>. Acesso em: 14 mar. 2025.

JORDÃO, Eduardo Ferreira. Quais os limites das competências do TCU sobre as agências reguladoras? **Revista Colunistas de Direito do Estado**. Ano 2021. Num. 476. Disponível em: <https://www.direitodoestado.com.br/colunistas/eduardo-ferreira-jordao/quais-os-limites-das-competencias-do-tcu-sobre-as-agencias-reguladoras>. Acesso em: 28 abr. 2025.

LARA, Natália; CARNEIRO, Luiz Augusto. TD 67 - Regulação da Saúde Suplementar: teoria e experiências nos países. **Instituto de Estudos da Saúde Suplementar (IESS)**, novembro/2017.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional**. 26 ed. São Paulo: SaraivaJur, 2022 (Coleção Esquematizado).

LILLA, Fabio de Campos. BASTOS, Fabiana Ribeiro. A nova discussão a respeito dos princípios constitucionais. São Paulo: AASP: **Revista do Advogado**, Ano XXXII, nº 117. 2012.

MACHADO, Marlene José. **Os limites da accountability: a cassação da candidatura à reeleição do Prefeito de Rio Grande (RS) e as eleições de 2004**. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, 2013. Disponível em: <https://1library.org/document/qvpxrr0q-limites-accountability-cassacao-candidatura-reeleicao-prefeito-grande-eleicoes.html>. Acesso em: 27 mai. 2025.

MARQUES NETO, Floriano de Azevedo. A Nova Regulação dos Serviços Públicos. **Revista de Direito Administrativo**. v. 228, p. 13-29, abr./jun. 2002a.

MARQUES NETO, Floriano Peixoto de Azevedo; FERNANDES, Luís Justiniano de Arantes. As Agências Reguladoras no Direito Positivo Brasileiro. In: CARDOSO, José

Eduardo Martins; QUEIROZ, João Eduardo Lopes; SANTOS, Márcia Walquíria Batista dos (Coordenadores). **Direito Administrativo Econômico**. São Paulo: Atlas. 2011

MARQUES NETO, Floriano Peixoto de Azevedo; FERNANDES, Luís Justiniano de Arantes. A Nova Regulação dos Serviços Públicos. **Revista de Direito Administrativo**. v. 228, p. 13-29, abr./jun. 2002.

MARQUES NETO, Floriano Peixoto de Azevedo; FERNANDES, Luís Justiniano de Arantes; PALMA, Juliana Bonacorsi de. **Juridicidade e controle dos acordos regulatórios: o caso TAC Anatel**. [S. l.: s. n., 202-]. No prelo.

MARTINS, Carina Burri; LEITE, Francine; NOVAIS, Marcos. Principais Pontos do Ressarcimento ao SUS. **Instituto de Estudos da Saúde Suplementar (IESS)**, outubro/2010.

MARTINS, Fran. **Contratos e Obrigações Comerciais de acordo com a Constituição de 1988**. 3 ed. Rio de Janeiro: Forense, 1993.

MEDICAID.GOV. **Elegibilidade e inscrição no CHIP**. Disponível em: <https://www.medicare.gov/chip/chip-eligibility-enrollment>. Acesso em: 27 out. 2025

MEDICARE. Guia Rápido para Medicare e Medicaid. **Medicare.gov**. Baltimore (USA), 2024. Disponível em <https://www.medicare.gov/sites/default/files/2024-06/12207-Por-a-quick-guide-to-medicare-medicare.pdf>. Acesso em 23 out. 2025.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**, 27 ed., São Paulo: Malheiros, 2002.

MELLO, Celso Antônio Bandeira de. **Curso de Direito Administrativo**, 32 ed. São Paulo: Malheiros, 2015.

MENEZES, Monique. O Tribunal de Contas da União, Controle Horizontal de Agências Reguladoras e Impacto Sobre Usuários dos Serviços. **Revista de Sociologia e Política**. v. 20, nº 43: 107-125 out. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/rsp.v20i43.31846> Acesso em: 17 out. 2025.

MEYER-PFLUNG, Samantha Ribeiro. As Agências Reguladoras no Brasil e seu Poder Normativo. In: MARTINS FILHO, Ives Gandra da Silva e MEYER-PFLUNG, Samantha Ribeiro (Coords.). **A Intervenção do Estado no Domínio Econômico: condições e limites**. São Paulo: LTr, 2011.

MIGUEL, Luís Felipe. Impasses da accountability: dilemas e alternativas da representação política. **Revista de Sociologia e Política**, n. 25, nov. 2005, p. 25-38. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-44782005000200004> Acesso em: 17 out. 2025.

MINISTÉRIO DA GESTÃO E INOVAÇÃO EM SERVIÇOS PÚBLICOS. **Relatório Agregado das Empresas Estatais Federais**. Edição 2024, ano base 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/gestao/pt-br/assuntos/noticias/2024/julho/relatorio-com-resultados-das-empresas-estatais-em-2023-e-apresentado-pelo-ministerio-da-gestao>. Acesso em: 18 mar. 2025.

MONTONE, Januário. **Evolução e Desafios da Regulação do Setor de Saúde Suplementar**. Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil). Rio de Janeiro: ANS, 2003.

MONTONE, Januário. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **O impacto da regulamentação no setor de saúde suplementar**. Rio de Janeiro: ANS, 2001a. 43 p. - (Série ANS; n. 1)

MONTONE, Januário. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Integração do setor de saúde suplementar ao sistema de saúde brasileiro**. Rio de Janeiro: ANS, 2001b. 35 p. - (Série ANS; n. 2)

MOREIRA, Egon Bockmann. Passado, presente e futuro da regulação econômica no Brasil. Belo Horizonte: Fórum - **Revista de Direito Público da Economia** – RDPE. ano 11, n. 44, (outubro/dezembro 2013).

MOREIRA, Egon Bockmann. Qual é o Futuro do Direito da Regulação no Brasil? *In*: SUNDFELD, Carlos Ari e ROSILHO, André (Orgs.) **Direito da Regulação e Políticas Públicas**. São Paulo: Malheiros, 2014.

MOREIRA, Vital. **Direito Público e Regulação** – Estudo da Regulação Publica I. Coimbra: Coimbra, 2004.

MORO, Luís Carlos. A Constituição Federal confitente e o princípio da progressividade dos direitos trabalhistas. São Paulo: AASP: **Revista do Advogado**, Ano XXXII, nº 117. 2012.

MOTTA, Paulo Roberto Ferreira. **Agências Reguladoras**. Barueri, SP: Manole, 2003

O'DONNELL, Guillermo. Accountability horizontal e as novas poliarquias. **Lua Nova**, n. 44, 1998, p. 27-54. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-64451998000200003> Acesso em: 17 out. 2025.

OLIVEIRA, Rafael Carvalho Rezende. **Novo perfil da regulação estatal**: administração pública de resultados e análise de impacto regulatório. Rio de Janeiro: Forense, 2015

PEREIRA, Gustavo Leonardo Maia. **O TCU e o controle das agências reguladoras de infraestrutura**: controlador ou regulador? Dissertação (Mestrado) – São Paulo: Fundação Getúlio Vargas, 2019.

PFEIFFER, Roberto Augusto Castellanos. Planos de saúde e direito do consumidor. *In*: MARQUES, Cláudia Lima (et. al.). **Saúde e Responsabilidade 2** – A Nova Assistência Privada à Saúde. (Biblioteca de Direito do Consumidor – v. 36). São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2009.

PRADO, Luiz Carlos; MONTEIRO FILHA, Dulce Corrêa. O BNDES e os Acordos de Capital de Basiléia. **Revista do BNDES**, Rio de Janeiro, V. 12, N. 23, p. 177-200, jun. 2005

RAGAZZO, Carlos Emmanuel Joppert; RODRIGUES, Victor Costa. Paradigmas Regulatórios da Saúde Pública Norte-Americana: uma análise sobre o Obamacare e suas consequências. [s.l.]: **Revista Estudos Institucionais**, v. 7, n. 1, p. 1-21, jan. /abr. 2021.

RAMOS, André de Carvalho. **Curso de Direitos Humanos**. 12 ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2025.

REVISTA DAS ESTATAIS [recurso eletrônico]. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, Secretaria de Coordenação e Governança das Empresas Estatais. **Revista das Estatais**. Vol. 1 (jan. 2017). Brasília: MP, 2017.

ROSSI, Licínia. **Manual de Direito Administrativo**. 8ª ed., São Paulo: SaraivaJur, 2022.

RUAS, Danielle. Fraude em plano de saúde: conheça os principais golpes. **Instituto de Estudos da Saúde Suplementar (IESS)**. São Paulo, 2024. Disponível em <https://www.iess.org.br/publicacao/iess-na-midia/fraude-em-plano-de-saude-conheca-os-principais-golpes>. Acesso em 14.out.2025.

SALINAS, María Paula. **Guía práctica profesional, amparos de salud**. 1ª. Ed. Buenos Aires: Estudio, 2011.

SAMPAIO, José Adércio Leite. **A Constituição Reinventada pela Jurisdição Constitucional**. Belo Horizonte: Del Rey, 2002.

SCAFF, Fernando Campos. **Direito à saúde no âmbito privado** – contratos de adesão, planos de saúde e seguro-saúde. São Paulo: Saraiva, 2010

SENADO FEDERAL. Biografia Fernando Collor de Mello. **Institucional arquivo**. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/arquivo/historiaoral/fichas-tecnicas/ex-presidente-da-republica/fernando-Collor/biografia>. Acesso em: 29 ago. 2024.

SILVA, José Luiz Toro da. **Comentários à Lei dos Planos de Saúde**. Porto Alegre: Sínteses, 1998.

SILVA, José Luiz Toro da. Os Limites ao Poder de Regular os Planos Privados de Assistência à Saúde. **Revista de Direito da Saúde Suplementar**. Ano 1 – nº 1 – p. 149-181. São Paulo: Quartier Latin, 2017b.

SILVA, José Luiz Toro da. **Planos de Saúde** – Limites ao Poder de Regular. São Paulo. Quartier Latin, 2017a.

SILVA, Joseane Suzart Lopes da. **Planos de Saúde e Boa-Fé Objetiva**: Uma abordagem crítica sobre reajustes abusivos. 2ª ed. Revista, ampliada e atualizada. Salvador - BA: Ed. Jus Podium, 2010.

SILVA, Rodney Malveira da. **Hermenêutica Contratual**. São Paulo: Atlas, 2011.

TÁCITO, Caio (1988). **Coleção Constituições Brasileiras**; v. 7. 3 ed. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2015.

TARTUCE, Flávio; NEVES, Daniel Amorim Assumpção. **Manual de Direito do Consumidor**: direito material e processual. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense: São Paulo: Método, 2023.

THATCHER, Margareth. **Discurso na Conferência do Partido Conservador 1983**. Brighton, (Inglaterra), 1983. Disponível em: <https://www.margareththatcher.org/document/105763>. Acesso em 14 out. 2025.

TRETTEL, Daniela Batalha. **Planos de Saúde na visão do STJ e do STF**. 1 ed. São Paulo: Editora Verbatim, 2010.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO (TCU). **História do TCU**. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/datas-historicas-do-tcu/historia-do-tcu/>. Acesso em: 26 mar. 2025.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO (TCU). O papel do TCU no controle da regulação. **Notícias – Portal TCU**, 2018. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/o-papel-do-tcu-no-controle-da-regulacao>. Acesso em: 30 abr. 2025.

VILAÇA, Marcos. **Tribunal de Contas**. Disponível em: <https://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/TRIBUNAL%20DE%20CONTAS.pdf>. Acesso em: 07 mar. 2025.

WANDERLEY, Allan Weston de Lima. **A Eficácia do Direito à Saúde**: Limites relativos ao fornecimento de medicamentos excepcionais. Marília; Cascavel: ASSOESTE, 2011.

WERNER, Patrícia Ulson Pizarro. Políticas Públicas e o Direito Fundamental à Saúde: a experiência das Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça. *In*: BUCCI, Maria Paula Dallari; DUARTE, Clarice Seixas (Coord.). **Judicialização da Saúde** – a visão do Poder Executivo. São Paulo: Saraiva, 2017.

ZYMLER., Benjamin. O papel do Tribunal de Contas da União no controle das Agências Reguladoras. **Revista Fórum Administrativo: Direito Público**, v. 2, n. 11, p. 3-7, jan. 2002.