

SEGUNDA CHANCE: O NOVO MODELO DE FISCALIZAÇÃO DA ANS, A TRILHA QUE COMEÇOU EM 2024 E A PAUTA QUE O SETOR AINDA PODE ASSUMIR

Second chance: the new ANS enforcement model, the path that began in 2024, and the agenda the sector can still take on

Doi: <https://doi.org/10.67965/rbss.v4i2.131>

AUTORES

Marina Adami Modelski¹
Rogério Scarabel Barbosa²

CONTATO

Rogério Scarabel Barbosa
Miglioli, Bianchi, Borrozzino,
Bellinatti e Scarabel Advogados
scarabel@m3bs.com.br

Obs: este artigo reflete exclusivamente a opinião do(s) autor(es), não representando a posição do IESS.

RESUMO

Este artigo discute o Novo Modelo de Fiscalização da saúde suplementar, aprovado pela Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar em 19 de dezembro de 2025, vigente desde 1º de maio de 2026, baseado em uma tese que contraria a leitura dominante no setor. Enquanto boa parte das operadoras tratam o novo arcabouço normativo como agravamento do risco sancionatório, o conjunto das Resoluções Normativas nº 656, 657, 658 e 659 de 2025, lido em continuidade com o artigo 25 da RN/ANS nº 623/2024, inaugura na prática uma janela regulatória de natureza diversa: a de autorregulação orientada, com incentivos tangíveis para quem souber atravessá-la. O setor de saúde suplementar passou os últimos anos batalhando em pautas regulatórias de menor consequência estrutural, enquanto deixou passar, quase sem perceber, a maior oportunidade institucional de reposicionamento de sua relação com o regulador e com a sociedade em duas décadas.

Palavras-chave: saúde suplementar; regulação responsiva; autorregulação; fiscalização; ANS; sustentabilidade.

ABSTRACT

This article discusses the New Enforcement Model for supplementary health, approved by the Collegiate Board of the National Supplementary Health Agency on December 19, 2025, and in force since May 1, 2026, based on a thesis that runs counter

¹Especialista em Saúde Suplementar pela Faculdade Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein, com extensão em Direito da Regulação e da Concorrência em Saúde (Health Law) pela Universidade de Coimbra - PT. Atua há mais de uma década na advocacia, com trajetória dedicada nos últimos anos integralmente ao setor regulado de saúde suplementar. Atualmente, é Especialista da área Regulatória – ANS no M3BS Advogados, tendo exercido anteriormente a Coordenação Jurídica Regulatória do escritório. Professora do módulo de NIPS – Notificação de Intermediação Preliminar de Demandas na Universidade Corporativa da Saúde Suplementar (UCA) e na Academia M3BS. Autora de artigos jurídicos sobre regulação da saúde suplementar.

²Atua no setor de Saúde desde 2004 e tem ampla experiência nos segmentos de Saúde Suplementar e Saúde Pública. Esteve à frente da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, de dezembro de 2019 à agosto de 2021, na condição de Diretor Presidente Substituto e como Diretor de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO, no período de agosto de 2018 a agosto de 2021. Graduado em Direito pelo Centro Universitário Eurípides Soares da Rocha de Marília - UNIVEM, em São Paulo. Possui especialização em Gestão Hospitalar e Organização da Saúde pela Universidade Federal do Ceará e em Responsabilidade Civil e Direito do Consumidor pela Universidade de Fortaleza, Membro da ANSP Academia Nacional de Seguros e Previdência – Saúde e Conselheiro de Administração pelo Instituto Brasileiro de Governança Corporativa – IBGC. Atualmente é advogado no escritório Miglioli, Bianchi, Borrozzino, Bellinatti e Scarabel que atua na área de direito empresarial, com ênfase na assessoria de empresas e profissionais na área da saúde – maiores informações podem ser encontradas no <http://lattes.cnpq.br/4935004422908222> LinkedIn: [linkedin.com/in/rogerio-scarabel-319a4182](https://www.linkedin.com/in/rogerio-scarabel-319a4182)

to the dominant reading in the sector. While a substantial share of operators treat the new regulatory framework as an aggravation of sanctioning risk, the set of Normative Resolutions No. 656, 657, 658, and 659 of 2025, read in continuity with Article 25 of RN/ANS No. 623/2024, inaugurates in practice a regulatory window of a different nature: one of oriented self-regulation, with tangible incentives for those who learn how to cross it. The supplementary health sector has spent recent years fighting regulatory battles of lesser structural consequence, while letting slip, almost without noticing, the greatest institutional opportunity to reposition its relationship with the regulator and with society in two decades.

Keywords: *supplementary health; responsive regulation; self-regulation; enforcement; ANS; sustainability.*

INTRODUÇÃO

Há uma frase que se repete, em tom resignado, em quase todos os seminários do setor que frequentei nos últimos anos: a de que o sistema de saúde suplementar brasileiro está prestes a colapsar. A frase envelhece sem que o colapso venha, e sem que o diagnóstico mude. Operadoras apontam para a judicialização, indústria aponta para o rol obrigatório, associações apontam para o reajuste, beneficiários apontam para negativas de cobertura. Cada ator tem razão na parte que lhe toca, e o conjunto dos argumentos verdadeiros continua produzindo a sensação desconfortável de que todos falam, muita gente escuta, e pouco se faz.

O que me incomoda não é o diagnóstico. O diagnóstico está feito, e está feito há tempo suficiente para que tivéssemos partido para a próxima etapa. O que incomoda é a repetição do diagnóstico como se ele fosse, em si mesmo, uma forma de ação. Há uma distância longa entre reconhecer que o sistema tem problemas e propor, com clareza, o que se deve fazer diante deles.

Enquanto o setor se ocupava de pautas regulatórias legítimas, mas de consequência estrutural limitada, a ANS vinha, com paciência incomum para o ritmo brasileiro, construindo as bases de uma transformação profunda em seu modelo de atuação fiscalizatória. Em 2024, a RN/ANS nº 623 antecipou, em seu artigo 25, a ideia de que as operadoras deveriam adotar medidas para cumprimento espontâneo da legislação, em fase prévia à apresentação de reclamações. Em 2025, a Diretoria Colegiada aprovou, em reunião extraordinária, o Novo Modelo de Fiscalização da saúde suplementar, composto pelas Resoluções Normativas nº 656, 657, 658 e 659, que passaram a vigorar em 1º de maio de 2026. Entre uma data e outra, pouco mais de um ano e nesse ano, salvo em círculos técnicos estreitos, o debate público sobre o que essas normas representam para o setor foi modesto.

O argumento central é simples de enunciar e desconfortável de aceitar: a bola sempre esteve conosco. Enquanto reclamávamos, a ANS estava desenhando o mecanismo regulatório que nos dá, pela primeira vez em muito tempo, incentivos concretos e mensuráveis para fazer o que sabemos que precisamos fazer internamente. O Novo Modelo de Fiscalização não é a ameaça que parte do setor está lendo. É a segunda chance que o setor pediu em silêncio e agora não parece ter recebido.

OBJETIVO

Demonstrar que o Novo Modelo de Fiscalização da ANS, vigente desde 1º de maio de 2026, representa para o setor de saúde suplementar uma oportunidade de reposicionamento institucional cuja magnitude não tem sido adequadamente reconhecida pelo debate público, e propor, ao final, três eixos concretos de ação coletiva a serem considerados pelas operadoras diante da entrada em vigor da nova sistemática.

MÉTODOS

Trata-se de artigo de opinião, elaborado em junho de 2026, fundamentado em análise documental da trilha normativa que conduziu ao Novo Modelo de Fiscalização. As fontes primárias utilizadas são: a RN/ANS nº 623/2024, em especial seu artigo 25 e os incentivos estabelecidos em seu Anexo II; as RNs/ANS nºs 656, 657, 658 e 659/2025; as alterações promovidas nas RNs/ANS nºs 483/2022 e 489/2022. Complementarmente, foram considerados os dados econômico-financeiros divulgados pela ANS referentes ao exercício de 2025 e os estudos periódicos produzidos pelo Instituto de Estudos de Saúde Suplementar sobre judicialização e sustentabilidade setorial. A natureza do artigo é interpretativa e argumentativa, sem pretensão de teste empírico de hipóteses.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O diagnóstico que o setor já sabe de cor

Antes de sustentar que o setor deixou passar uma oportunidade, é justo reconhecer que o setor não está parado. Publicam-se relatórios sérios, produzem-se dados confiáveis, articulam-se posições técnicas em consultas públicas, discutem-se reformas em fóruns especializados. O Instituto de Estudos de Saúde Suplementar, cujos vinte anos esta edição comemora, é uma das instituições responsáveis por elevar o patamar da evidência disponível sobre o funcionamento da saúde suplementar brasileira. Seus estudos sobre judicialização, fraudes, despesas com medicamentos, perfil demográfico dos beneficiários e sustentabilidade econômica são, hoje, referência obrigatória.

O problema não é a ausência de diagnóstico. É o excesso de diagnóstico sem consequência. Sabemos, com razoável precisão, que as ações judiciais contra operadoras cresceram 112% entre 2020 e 2024, alcançando 298.755 novos processos apenas em 2024. Sabemos que as fraudes e desperdícios no sistema foram estimados em algo entre R\$ 30 bilhões e R\$ 34 bilhões no exercício de 2022. Sabemos que o lucro líquido agregado do setor em 2025, próximo de R\$ 24,4 bilhões, é fortemente concentrado em poucas operadoras, com as três maiores respondendo por aproximadamente 49% do

resultado, e que 26,5% das operadoras encerraram o ano com resultado líquido negativo, mesmo no melhor exercício da série histórica.

Esses números estão publicados. Não são novidade. E, no entanto, é difícil apontar uma única transformação comportamental sistêmica no setor, nos últimos cinco anos, que tenha sido diretamente provocada por essa evidência. As operadoras conhecem seus próprios números. As associações têm os estudos. Os reguladores têm os dados. O que falta, obstinadamente, é a tradução da evidência em ação coordenada e mensurável. É esse descompasso entre o que se sabe e o que se faz que precisa ser enfrentado de frente.

A trilha que ninguém reconhece: da RN 623 ao Novo Modelo

Quero chamar atenção para uma trilha regulatória que passou, na minha avaliação, com menos debate do que merecia. O artigo 25 da RN/ANS nº 623/2024, estabeleceu, em linguagem simples, que as operadoras deveriam adotar medidas para cumprimento da legislação, bem como uma comunicação adequada junto aos seus beneficiários, preservando seus direitos com maior resolutividade em fase prévia à apresentação de reclamações. Lida rapidamente, a cláusula soa como mais uma exortação regulatória à boa conduta, sem consequência material evidente. Lida com atenção, tem outra perspectiva. É o primeiro dispositivo normativo do setor que institucionaliza formalmente a autorregulação como etapa pré-processual da atuação sancionatória.

Não se tratava, como muito advogado interpretou à época, de aconselhamento regulatório. Tratava-se de antecipação, em caráter transitório e excepcional, da filosofia que passaria a organizar toda a atuação da agência. O próprio parágrafo único do artigo 25 assegurou, nesse sentido, condições especiais para solução antecipada de processos sancionadores em curso, com descontos condicionados a índices objetivos de desempenho do Índice Geral de Reclamações (IGR). A norma, portanto, não apenas ensinava o caminho; também pagava quem o seguisse.

O Anexo II da mesma norma materializou essa lógica através da Meta de Excelência do IGR e da Meta de Redução do IGR, aplicadas trimestralmente. Estava montado, ali, em dezembro de 2024, o mecanismo de incentivo e desincentivo que o Novo Modelo de Fiscalização viria, um ano depois, consolidar em escala sistêmica.

Quando a Diretoria Colegiada aprovou as novas normas, o que se fez não foi criar algo do nada. Foi sistematizar, em arquitetura normativa coerente, a filosofia que a RN/ANS nº 623/2024 já havia inaugurado doze meses antes. Para quem olhou com atenção, nada daquilo era surpresa. Para quem não olhou, tudo aquilo virou sobressalto.

O que a regulação responsiva está pedindo (que não é o que parece)

O Novo Modelo de Fiscalização é fundamentado, explicitamente, no conceito de regulação responsiva, conforme afirmado pela própria ANS em comunicação institucional sobre a aprovação das novas normas. A expressão tem origem na literatura de direito regulatório, em especial na obra clássica de Ian Ayres e John Braithwaite publicada em 1992, e descreve uma arquitetura regulatória em que o regulador dispõe de um repertório escalonado de respostas, partindo da persuasão e da orientação na base da pirâmide regulatória até chegar, na exceção, à sanção pecuniária e a medidas de maior gravidade. A escolha do instrumento, em cada caso, depende da natureza da conduta, do histórico do regulado e da gravidade da infração. No Novo Modelo da ANS, esse repertório foi instrumentalizado em quatro modalidades específicas de ação de fiscalização planejada.

A filosofia que sustenta esse desenho pode ser enunciada de forma mais simples do que a sofisticação técnica sugere. Em um sistema regulatório maduro, o Estado não deveria aparecer em cada decisão do setor regulado. Deveria estar presente como garantia última, acionada na exceção, quando a autorregulação falha, quando a persuasão não persuade, quando o diálogo não produz correção. A regulação, em sua formulação mais refinada, deve ser a exceção da exceção, não a regra. Quanto mais o regulador precisa aparecer, menos o sistema está funcionando. Esse é o princípio de fundo que a ANS está tentando implantar no setor de saúde suplementar brasileiro. E é esse princípio que exige do setor, como contrapartida necessária, a construção de capacidade efetiva de se regular em primeira instância.

No Novo Modelo, essa pirâmide responsiva é instrumentalizada por meio de quatro modalidades de ação de fiscalização planejada: a Ação Planejada Preventiva (APP), de rito sumaríssimo e caráter orientador; a Ação Planejada Focal (APF), de rito sumário e complexidade moderada; a Ação Planejada de Fiscalização Estruturada (APE), de rito ordinário, que pode resultar em multa de R\$ 1 milhão para cada determinação descumprida e suspensão do exercício do cargo de administrador por trinta dias úteis também para cada determinação descumprida; e a Ação Coercitiva Incidental (ACI), cabível quando, no curso de outras ações de fiscalização planejada, houver aumento recente no registro de reclamações ou descumprimento relevante da legislação setorial que impacte negativamente a prestação de serviços à coletividade de beneficiários, com multa diária entre R\$ 5 mil e R\$ 12,5 mil.

A leitura superficial dessa arquitetura foca, como é natural, nos valores das multas e no período transitório de aplicação dos novos patamares, escalonado em 50% em 2026, 75%

em 2027 e 100% em 2028, o que representa, ao final, uma elevação total de até 170% em relação aos valores anteriormente praticados, congelados desde 2006. A leitura atenta repara no fato de que, em cada uma das quatro modalidades, a sanção é a última escolha possível, e não a primeira. Repara em que o modelo foi desenhado, de maneira inequívoca, para que a maior parte das situações seja resolvida nas etapas preventiva e focal, sem que se chegue à estruturada ou à coercitiva. Repara em que a análise por amostragem das demandas registradas em NIP tem, entre outras funções, a de liberar capacidade operacional da agência para as ações planejadas, que são, por definição, ações que dependem de comportamento prévio identificável da operadora.

O que a regulação responsiva está pedindo não é que as operadoras tenham medo. É que as operadoras sejam previsíveis. É que construam, internamente, estruturas de governança regulatória capazes de identificar desvios antes que esses desvios se convertam em reclamações em massa, em demanda judicial ou em multas. É que deixem de tratar a conformidade como departamento jurídico reativo e passem a tratá-la como função operacional estruturante. Quem fizer isso colhe desconto em multa, publicidade positiva em listas da ANS, redução do volume contencioso e melhoria reputacional. Quem não fizer, colhe o oposto.

Por que a janela de 1º de maio de 2026 é real

Há, naturalmente, razões para ceticismo. O setor viu, ao longo das últimas duas décadas, muitas promessas regulatórias que, na prática, pouco alteraram o comportamento cotidiano das operadoras ou a experiência dos beneficiários. Por que o Novo Modelo seria diferente?

A resposta está em três particularidades que distinguem este movimento dos anteriores. A primeira é a existência de incentivo econômico direto, publicamente mensurável e não discricionário. Descontos de 80% e 60% em multas, condicionados a um indicador objetivo como o IGR trimestral, não dependem de avaliação qualitativa do agente de fiscalização. Dependem de números publicados. Isso muda a dinâmica da conformidade. A operadora que atinge a Meta de Excelência não precisa convencer ninguém; está na lista divulgada pela ANS, e ponto.

A segunda particularidade é a centralidade das ações planejadas. Historicamente, a atuação da ANS foi reativa: chegava reclamação, abria-se NIP, classificava-se a demanda, seguia-se para análise fiscalizatória se fosse o caso. A operadora sabia, em cada caso isolado, o que estava sendo apurado. A partir de maio de 2026, parte relevante da atuação passou a se estruturar em torno de comportamentos agregados identificados por

amostragem e análise de indicadores. A operadora precisa, pela primeira vez, pensar em si mesma como conjunto de padrões, não apenas como sucessão de casos. Essa mudança de olhar exige ferramental interno novo, e quem começar a construir esse ferramental antes tem vantagem estrutural.

A terceira particularidade é a consistência temporal do movimento. A ANS não inaugurou a regulação responsiva em dezembro de 2025. Ela a anunciou, com todas as letras, em dezembro de 2024. Consolidou em dezembro de 2025. Entrou em vigor em maio de 2026. Ou seja, falamos de um ciclo de aproximadamente dezessete meses entre a primeira sinalização clara e a aplicação prática. Esse ritmo, atípico para a regulação brasileira, sugere planejamento, não improviso. E planejamento, quando executado, tende a produzir consequências mais duradouras do que soluções emergenciais.

Somem-se esses três elementos e o que se tem é uma janela regulatória de natureza diferente das que o setor conheceu nos últimos anos. Uma janela com incentivo claro, com métrica objetiva e com trilha de preparação suficiente para quem decidisse caminhá-la.

Por que o setor não enxergou a janela (ou pareceu não enxergar)

Se a janela é tão real quanto sustento, cabe a pergunta: por que boa parte do setor a recebeu, no debate público dos últimos meses, como mais uma ameaça regulatória? Tenho três hipóteses.

A primeira hipótese é o custo de transição. Construir governança regulatória efetiva, com monitoramento contínuo de IGR, processos auditáveis de ouvidoria, métricas próprias de resolutividade e fluxos internos preparados para a análise por amostragem exige investimento real. Operadoras de porte médio e pequeno, em particular, operam com margem assistencial apertada e enxergam com razão que qualquer investimento novo compete com recursos escassos. A resistência, nesse caso, não é ideológica. É financeira. Mas ignora que o custo da não adequação, quando se consideram os valores escalonados das novas multas e a perda dos descontos do IGR, tende a ser superior ao da adequação, especialmente em um horizonte de três anos.

A segunda hipótese é cultural. O setor construiu, ao longo de duas décadas, uma relação com a ANS que oscilou entre a reverência formal e a reação defensiva. Pouco treinamos, como classe, a postura cooperativa. Quando o regulador muda de tom e passa a oferecer, com letras grandes, um pacto de comportamento com incentivos tangíveis, parte do setor responde com desconfiança quase automática. Foram tantos os ciclos de exortação regulatória que terminaram em pouco efeito prático, que a leitura imediata é a de que

também este terminará assim. Pode não terminar. E se não terminar, quem antecipou saiu na frente.

A terceira hipótese é a que mais me interessa, porque envolve um viés cognitivo conhecido e corrigível. O debate setorial, como qualquer debate público, tende a se organizar em torno de pautas que permitem mobilização coletiva e visibilidade institucional. Discussões sobre taxatividade do rol, sobre reajuste de coletivos, sobre judicialização, sobre incorporação de tecnologias, mobilizam associações, audiências públicas e imprensa. Discussões sobre desenho interno de governança regulatória, sobre fluxo de ouvidoria, sobre cultura de resolutividade, não mobilizam. São silenciosas, técnicas, desprovidas de narrativa. Mas são, justamente, as que mais importam para o futuro concreto do setor. O Novo Modelo de Fiscalização está no segundo grupo. E é por isso que passou quase despercebido.

O que o setor ainda pode fazer

Apesar da entrada em vigor do Novo Modelo, identifico três eixos de ação em que o setor, como coletivo, pode avançar de maneira concreta e de alto impacto. Nenhum deles depende de norma nova. Nenhum deles depende de recurso incremental relevante. Todos dependem apenas de decisão estratégica.

O primeiro eixo é a instalação, em cada operadora, de um comitê interno de conformidade regulatória com composição multidisciplinar e reuniões periódicas. Não se trata de departamento jurídico, que já existe em praticamente todas as operadoras. Trata-se de fórum que reúna jurídico, assistencial, atendimento, ouvidoria, tecnologia da informação e governança, com mandato explícito para monitorar indicadores regulatórios em tempo próximo ao real e propor ações corretivas antes que desvios se convertam em reclamações em massa. O comitê existe, na prática, em muitas operadoras grandes. Precisa se tornar prática disseminada, com estrutura mínima, mesmo nas operadoras de menor porte.

O segundo eixo é a construção de métricas internas de resolutividade que não dependam exclusivamente da percepção do beneficiário registrada na NIP. A RN/ANS nº 623/2024 atribuiu às operadoras o dever de instituir metodologia própria para medir resolutividade em suas centrais de atendimento, com acompanhamento pela ouvidoria. Essa metodologia própria, bem construída, permite à operadora identificar falhas antes que elas atinjam o radar da ANS, e oferece insumo qualificado para a eventual fase de apresentação de defesa em processos sancionadores. Operadora que sabe o que fez, e tem como demonstrar, é operadora que negocia em melhores condições com o regulador.

O terceiro eixo é a construção de infraestrutura comum de adequação. A assimetria de recursos entre operadoras grandes e pequenas é um fato. O custo unitário da adequação regulatória é desproporcionalmente maior para quem tem menos escala. Em outros setores regulados, essa assimetria é mitigada por mecanismos setoriais de apoio: *benchmarks* anonimizados de indicadores, bibliotecas compartilhadas de processos padronizados, programas de mentoria entre empresas de portes diferentes, cursos de qualificação em conformidade oferecidos por instituições representativas. O setor de saúde suplementar dispõe, em suas entidades representativas da capacidade institucional para construir essa infraestrutura comum. O que falta é decisão coletiva de fazê-lo.

Uma palavra sobre a ANS

Poderia parecer, a essa altura, que o argumento deste artigo é demasiado generoso com a ANS. Não é, e quero ser explícita quanto a isso. O Novo Modelo de Fiscalização tem pontos técnicos que suscitarão debate legítimo nos próximos meses. A análise por amostragem precisará demonstrar, na prática, que consegue identificar padrões relevantes sem gerar distorção estatística prejudicial a operadoras específicas. As modalidades de ação planejada precisarão ser calibradas com cuidado, especialmente nas fronteiras entre a Focal e a Estruturada, para evitar escalonamento desproporcional. A transição para valores de multa significativamente maiores, ainda que escalonada, imporá pressão financeira real em casos que podem, na prática, ser controversos.

Mas a existência de pontos a debater não anula a magnitude do movimento. É possível, e desejável, discutir tecnicamente o desenho da norma enquanto se reconhece que a filosofia por trás dela representa o avanço mais significativo da arquitetura regulatória do setor em muito tempo. Os dois movimentos, o de crítica técnica construtiva e o de adesão estratégica à lógica de fundo, não são incompatíveis. São, na verdade, complementares. Operadoras que se adequam bem ganham legitimidade para pleitear ajustes técnicos em pontos específicos. Operadoras que resistem em bloco, perdem a voz.

CONCLUSÃO

Volto à frase com que abri este artigo. Não é verdade que ninguém está dizendo o que fazer. A ANS vem dizendo, com razoável clareza, desde o artigo 25 da RN/ANS nº 623/2024 em dezembro de 2024. Consolidou o que estava dizendo no Novo Modelo de Fiscalização de dezembro de 2025, aplicado a partir de 1º de maio de 2026. O que estamos fazendo, coletivamente, é não ouvir.

A tese deste artigo é que a bola sempre esteve conosco. Enquanto reclamávamos de taxatividade do rol, de judicialização, de reajustes, de inflação médica, de pautas todas elas legítimas, mas de consequência sistêmica mais limitada do que imaginávamos, o regulador estava construindo, passo a passo, um mecanismo que nos transfere, formalmente, a responsabilidade primária pela condução de nossa própria conformidade. Esse mecanismo foi construído com incentivo econômico claro, com métrica objetiva e com tempo razoável de preparação. A única coisa que a ANS não pode fazer por nós é a própria adequação.

O Novo Modelo de Fiscalização não é punição disfarçada. É, genuinamente, convite. E um convite que vem acompanhado de orientação detalhada, de incentivos tangíveis e de consequências previsíveis para quem aceitar ou para quem recusar. Recebê-lo como ameaça é leitura equivocada. Recebê-lo como oportunidade é o mínimo que se espera de um setor que passou duas décadas dizendo que queria mudar.

A bola está conosco. Sempre esteve. Cabe ao setor, finalmente, decidir jogar.

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. RN/ANS nº 623, de 17 de dezembro de 2024. Dispõe sobre as regras a serem observadas pelas Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde e Administradoras de Benefícios nas solicitações de procedimentos ou serviços de cobertura assistencial apresentados pelos beneficiários, bem como não assistenciais, em qualquer modalidade de contratação. Rio de Janeiro: ANS, 2024.
2. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. ANS aprova novo modelo de fiscalização da saúde suplementar. Rio de Janeiro: ANS, 19 dez. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/sobre-ans/ans-aprova-novo-modelo-de-fiscalizacao-da-saude-suplementar>. Acesso em: 23 abr. 2026.
3. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. RN/ANS nº 483, de 29 de março de 2022. Dispõe sobre o procedimento administrativo para apuração de infrações e aplicação de penalidades. Rio de Janeiro: ANS, 2022.
4. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. RN/ANS nº 489, de 29 de março de 2022. Dispõe sobre a tipificação das infrações à legislação dos planos privados de assistência à saúde e sobre o estabelecimento de penalidades. Rio de Janeiro: ANS, 2022.
5. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. RN/ANS nº 656, 657, 658 e 659, de 19 de dezembro de 2025. Instituem o Novo Modelo de Fiscalização da Saúde Suplementar e alteram as Resoluções Normativas nº 483/2022 e nº 489/2022. Rio de Janeiro: ANS, 2025.
6. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. ANS divulga dados econômico-financeiros de 2025. Rio de Janeiro: ANS, mar. 2026.
7. AYRES, I.; BRAITHWAITE, J. *Responsive Regulation: Transcending the Deregulation Debate*. New York: Oxford University Press, 1992.
8. BRASIL. Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 4 jun. 1998.
9. BRASIL. Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000. Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 jan. 2000.
10. INSTITUTO DE ESTUDOS DE SAÚDE SUPLEMENTAR. *Judicialização na saúde suplementar: desafios regulatórios e caminhos para a sustentabilidade do setor até 2035*. Série Caminhos da Saúde Suplementar – Perspectivas 2035. São Paulo: IESS, 2025.

11. INSTITUTO DE ESTUDOS DE SAÚDE SUPLEMENTAR; ERNST & YOUNG.
Fraudes no sistema de saúde suplementar no Brasil. São Paulo: IESS, 2023.