

O NOVO PROTAGONISMO DA NIP NA REGULAÇÃO DA ANS: DESAFIOS DAS OPERADORAS DIANTE DA REGULAÇÃO RESPONSIVA

The new role of NIP in ANS regulation: challenges for operators in the face of responsive regulation

RESUMO

AUTORES

Aline Gonçalves Lourenço¹

1 Bhering Cabral Advogados

CONTATO

Aline Gonçalves Lourenço¹

1 alourenco@bhcadvogados.com.br

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

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) tem promovido transformações significativas em seu modelo regulatório, substituindo o enfoque tradicional na estrutura formal por uma lógica orientada à performance e experiência do beneficiário. O objetivo deste estudo foi analisar os desafios enfrentados pelas operadoras de saúde suplementar diante do novo protagonismo da Notificação de Intermediação Preliminar (NIP) na regulação responsiva da ANS. Foi realizada análise documental da Resolução Normativa 623/2024 e dados públicos da ANS sobre indicadores regulatórios. A RN 623/2024 reposiciona a NIP como instrumento central para construção do Índice Geral de Reclamações (IGR) e Monitoramento da Garantia de Atendimento (MGA), estabelecendo metas de desempenho com consequências automáticas. Dados revelam que 70% das NIPs "não resolvidas" são posteriormente consideradas improcedentes, evidenciando inadequação do critério. O modelo pode gerar reduções de até 80% nas multas para operadoras com excelência ou acréscimos de 10% para não cumprimento. Embora represente avanço na regulação responsiva, o modelo carece de maior precisão técnica e mecanismos robustos para evitar desequilíbrios sistêmicos.

Palavras-chave: Regulação em saúde; Saúde suplementar; ANS; Regulação responsiva; Notificação de Intermediação Preliminar.

ABSTRACT

The Brazilian National Supplementary Health Agency (ANS) has promoted significant transformations in its regulatory model, replacing the traditional focus on formal structure with a logic oriented toward performance and beneficiary experience. The objective of this study was to analyze the challenges faced by supplementary health operators regarding the new protagonism of Preliminary Intermediation Notifications (PINs) in ANS responsive regulation. Documentary analysis of Normative Resolution 623/2024 and ANS public data on regulatory indicators was conducted. RN 623/2024 repositions PINs as central instruments for constructing the General Complaints Index (GCI) and Care Guarantee Monitoring (CGM), establishing performance targets with automatic consequences. Data reveal that 70% of "unresolved" PINs are later deemed unfounded, evidencing criterion inadequacy. The model can generate up to 80% fine reductions for operators with excellence or 10% increases for non-compliance. Although representing an advance in responsive regulation, the model lacks greater technical precision and robust mechanisms to avoid systemic imbalances.

Keywords: Health regulation; Supplementary health; ANS; Responsive regulation; Preliminary Intermediation Notification.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) tem promovido, nos últimos anos, uma transformação significativa em seu modelo de fiscalização. O tradicional enfoque na estrutura dos canais de atendimento e na aderência formal aos normativos está sendo gradualmente substituído por uma lógica orientada à performance e à experiência do beneficiário.

Esse novo paradigma ganha corpo com a Resolução Normativa nº 623/2024, que entrará em vigor em julho de 2025, e reposiciona a Notificação de Intermediação Preliminar (NIP) como instrumento central na avaliação regulatória. A norma redefine a função da NIP ao torná-la insumo primário para a construção de dois dos mais importantes indicadores: o Índice Geral de Reclamações (IGR) e o Monitoramento da Garantia de Atendimento (MGA). O IGR, antes um indicador meramente informativo, passa a gerar consequências regulatórias concretas, inclusive financeiras e reputacionais.

O novo modelo estabelece metas explícitas de desempenho e institui mecanismos automáticos de incentivo e penalidade. Operadoras que atingirem níveis de excelência — por exemplo, IGR igual ou inferior a 2,4 nos planos médico-hospitalares — poderão obter redução de até 80% nas multas. Em contrapartida, o não cumprimento das metas pode gerar acréscimo de 10% nas penalidades, independentemente da abertura de processo administrativo sancionador.

Importa destacar que a guinada regulatória não teve início com a RN 623/2024. A RN 579/2023, ao extinguir a fase de classificação residual da NIP, consolidou a vinculação entre a resposta “não resolvida” e a instauração de processo administrativo sancionador. Com a aprovação da nova metodologia na 608ª Reunião da Diretoria Colegiada da ANS, passou-se a incorporar 50% das demandas classificadas como não resolvidas no cálculo do MGA, mesmo antes de qualquer verificação técnica pela Diretoria de Fiscalização (DIFIS).

Os impactos desse novo desenho normativo já são evidentes. Dados públicos da ANS revelam que, no 4º trimestre de 2024, houve aumento de 25% no número de operadoras enquadradas nas faixas mais críticas do MGA em comparação ao trimestre anterior. Isso evidencia que a percepção do beneficiário está operando como gatilho direto de penalização, inclusive para operadoras que, tecnicamente, não apresentariam desconformidades.

Em simulações disponíveis a partir dos microdados setoriais da própria ANS, observou-se que, em determinadas operadoras, mais de 70% das NIPs classificadas como “não resolvidas” foram posteriormente tidas como improcedentes ou sem indício de

infração após análise técnica. Além disso, os dados consolidados no Painel da Garantia de Atendimento mostram que aproximadamente 50% das NIPs ditas “não resolvidas” não são confirmadas como procedentes pela DIFIS¹. Tais evidências colocam em xeque a adequação do critério utilizado.

Sob essa lógica, uma NIP pode, isoladamente, resultar em múltiplas consequências: aumento do IGR, rebaixamento no MGA e instauração de processo sancionador — ainda que a operadora tenha cumprido prazos, garantido coberturas obrigatórias e adotado critérios técnicos legítimos. A subjetividade da percepção do beneficiário, portanto, passou a operar como fator sancionador autônomo, suscitando dúvidas quanto à compatibilidade desse modelo com os princípios da legalidade, proporcionalidade e segurança jurídica.

A teoria da regulação responsiva, desenvolvida por Ian Ayres e John Braithwaite², propõe que as ações regulatórias devem seguir uma escada de respostas proporcionais, priorizando a persuasão e o diálogo antes da imposição de sanções. No contexto da saúde suplementar, a centralidade atribuída à NIP pode indicar uma tentativa de aproximação com esse modelo.

Contudo, a efetiva adesão ao modelo de regulação responsiva exige mais do que boas intenções ou instrumentos isolados. Ela pressupõe a existência de critérios objetivos de intervenção, mecanismos institucionais de revisão técnica e, sobretudo, proporcionalidade entre a conduta do agente regulado e a intensidade da resposta estatal. Esses elementos são essenciais para evitar tanto a arbitrariedade quanto a captura regulatória. No caso da ANS, embora os avanços sejam notáveis, ainda persiste um déficit normativo e institucional que impede a consolidação plena dessa abordagem. A ausência de balizas claras pode enfraquecer a previsibilidade do sistema e comprometer o próprio ideal de responsividade.

Sob a ótica dos consumidores, é inegável que a incorporação de indicadores baseados em sua experiência — como ocorre na metodologia da NIP e em iniciativas de monitoramento assistencial — amplia sua voz no processo regulatório, promovendo maior transparência, responsabilização e alinhamento com os princípios da regulação responsiva. Ao conferir protagonismo ao beneficiário, o sistema sinaliza que o valor da saúde suplementar não está apenas na eficiência operacional, mas também na percepção de qualidade e no respeito às expectativas do usuário.

No entanto, essa abertura não pode prescindir de critérios técnicos sólidos e da mediação institucional adequada, sob pena de fragilizar a própria legitimidade regulatória

que se busca reforçar. Prestadores e operadoras alertam, com razão, para os riscos de decisões ancoradas em percepções isoladas, subjetivas ou não auditáveis, especialmente em um setor repleto de assimetrias informacionais e disputas interpretativas sobre o cumprimento de obrigações contratuais.

Nesse sentido, um modelo regulatório responsivo e eficiente precisa ir além da simples escuta do usuário: ele deve promover a corresponsabilização informacional. Isso significa conscientizar os consumidores sobre os impactos sistêmicos de suas manifestações, ressaltando que cada reclamação não é apenas uma expressão de insatisfação, mas um dado regulatório com efeitos práticos — inclusive na definição de condutas fiscalizatórias, reputação institucional e eventual imposição de sanções. Tal como o regulador deve escalar suas respostas com proporcionalidade, os usuários também devem ser chamados a compreender o peso e a consequência de sua voz no sistema.

Conciliar a valorização da experiência do beneficiário com a previsibilidade, a segurança jurídica e a justiça técnica na avaliação das operadoras é, portanto, um dos principais desafios da regulação responsiva aplicada à saúde suplementar. E isso demanda não apenas instrumentos sofisticados de escuta e análise, mas também estratégias de educação regulatória, capazes de transformar o usuário de um agente passivo em um co-regulador consciente e comprometido com o equilíbrio do sistema.

Para avançar nessa direção, é essencial que o protagonismo conferido à experiência do beneficiário venha acompanhado de instrumentos técnicos que assegurem equilíbrio, legitimidade e previsibilidade às decisões regulatórias. A escuta ativa, embora fundamental, não pode substituir a análise técnica qualificada, especialmente em um setor marcado por elevada complexidade assistencial e contratual.

Nesse sentido, propõem-se algumas medidas concretas. Em primeiro lugar, a incorporação de indicadores técnicos complementares aos dados perceptivos, como o tempo médio de resposta, a taxa de resolutividade efetiva e o índice de reincidência, permitiria uma leitura mais precisa e multifacetada do desempenho das operadoras. Esses indicadores operariam como contrapesos analíticos, contribuindo para uma avaliação regulatória mais justa e fundamentada.

Além disso, a promoção de programas contínuos de capacitação em boas práticas de atendimento e resolução de conflitos deve ser incentivada, com o apoio da própria Agência Nacional de Saúde Suplementar. A realização periódica de workshops e eventos técnicos, reunindo operadoras, prestadores e representantes de beneficiários, pode

fortalecer a cultura de cooperação e induzir melhorias qualitativas na interação com o consumidor.

Outro aspecto central refere-se à transparência na metodologia de avaliação das Notificações de Intermediação Preliminar (NIPs). A publicação clara dos critérios classificatórios, associada à implementação de mecanismos de auditoria independentes e revisão técnica, contribuiria para elevar a confiança dos agentes regulados e assegurar estabilidade às regras do jogo. A previsibilidade das consequências regulatórias é um elemento-chave tanto para a conformidade voluntária quanto para a sustentabilidade do modelo.

Não há dúvidas de que o movimento promovido pela ANS nos últimos anos representa um avanço importante na direção de uma regulação mais sensível à experiência do beneficiário e orientada por resultados. A centralidade atribuída à percepção do usuário, a valorização da resolutividade e o uso de indicadores de desempenho como ferramentas de indução à conformidade revelam uma tentativa legítima de modernizar a atuação estatal no setor.

Contudo, os critérios atualmente utilizados para a aferição desse desempenho ainda carecem de maior precisão técnica, objetividade metodológica e estabilidade normativa. A centralidade conferida à NIP, se não for acompanhada por rigor técnico e mecanismos robustos de correção de distorções, pode resultar em desequilíbrios sistêmicos e respostas regulatórias excessivamente punitivas — o que contraria os fundamentos da regulação responsiva.

A construção de um modelo regulatório justo e sustentável exige, portanto, o equilíbrio entre estímulo à conformidade, proteção ao beneficiário e racionalidade operacional. Esse equilíbrio não pode ser alcançado apenas por meio da intensificação do controle, mas por uma governança regulatória que valorize a qualidade da informação, a transparência decisória e a coerência entre fins e meios. Somente assim será possível consolidar uma agência verdadeiramente técnica, moderna e orientada à efetividade.

Referências

1. Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Painel de Dados Abertos. Disponível em: <<https://dadosabertos.ans.gov.br>>. Acesso em: 19 maio 2025.
2. AYRES, Ian; BRAITHWAITE, John. Responsive Regulation: Transcending the Deregulation Debate. Oxford: Oxford University Press, 1992.
3. ANS. Nota Técnica nº 3/2023/COESP/ASSNT-DIFIS/DIRAD-DIFIS/DIFIS. Processo SEI nº 33910.038994/2023-28.