

INFORMAÇÕES CONTÁBEIS NAS OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE: UMA PROPOSTA DE IDENTIFICAÇÃO DE GERENCIAMENTO DE RESULTADOS

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi identificar possível gerenciamento de resultados pelas operadoras na modalidade de cooperativas médicas no período de 2013 a 2016, para uma amostra composta de 300 operadoras de planos de saúde. A abordagem utilizada foi de *accruals* específicos, com a aplicação de regressão com dados em painel. A primeira análise buscou identificar se as operadoras gerenciavam resultados por meio das contas “Outros Resultados Não relacionados com planos de saúde da Operadora”, revelando evidências estatísticas de que as demonstrações financeiras das operadoras constantes, apresentam indícios de gerenciamento de resultados por meio destas contas. Os resultados também apontam que as operadoras de grande porte tendem a gerenciar mais que as de pequeno porte. A segunda análise, avaliou se as operadoras gerenciam resultados por meio da provisão técnica PEONA. Não foram encontradas evidências estatísticas que possibilitassem confirmar que os gestores estivessem utilizando esta provisão para gerenciamento de resultados. Considerando este resultado, que contraria estudos anteriores, com janela temporal diferente, principalmente após grande alteração normativa na forma de calcular esta provisão, leva a crer que tais mudanças influenciaram neste comportamento. Desta forma, entende-se que o processo de normatização, cumpriu seu papel fundamental de reduzir o gerenciamento de resultados.

Palavras-chave: Gerenciamento de Resultados; Operadoras de Planos de Saúde; Setor de Saúde Suplementar; Normas Contábeis.

ABSTRACT

The objective of this work was to identify possible results management by operators in the form of medical cooperatives in the period from 2013 to 2016, for a sample composed of 300 health plan operators. The approach used was specific accruals, with the application of regression with panel data. The first analysis sought to identify whether operators managed results through the accounts “Other Results Not Related to the Operator's health plans”, revealing statistical evidence that the financial statements of the constant operators, show signs of earnings management through these accounts. The results also show that large operators tend to manage more than small ones. The second analysis assessed whether operators manage results through the PEONA technical provision. No statistical evidence was found that would make it possible to confirm that managers were using this provision for earnings management. Considering this result, which contradicts previous studies, with a different time window, mainly after a major normative change in the way of calculating this provision, it leads to believe that such changes influenced this behavior. Thus, it is understood that the standardization process has fulfilled its fundamental role of reducing earnings management.

Keywords: Earnings Management; Health Plan Operators; Supplementary Health Sector; Accounting Standards.

1 INTRODUÇÃO

Com a regulação dos planos de saúde em 1998 e a criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar – [ANS] em 2001, surgiu a obrigatoriedade de envio das informações contábeis para a agência. Iniciou-se desde então, o acompanhamento da saúde econômico-financeira das operadoras (ANS, 2016). De acordo com Cardoso (2005) caso essa “saúde” econômico-financeira apresente fragilidades a agência reguladora atua instaurando planos de recuperação.

Considerando este fato, as operadoras de planos de saúde buscam estar sempre dentro dos padrões estabelecidos, cuja exigências são rigorosas para manterem autorização de funcionamento concedida pelo órgão. Ressalta-se que neste ponto existe grande motivação ou incentivo para gerenciamento de resultado por parte dos gestores (Mattos & Macedo, 2014).

Paulo, Martins e Corrar (2006) destacam que um dos motivos que possibilita a escolha de alternativas válidas com o objetivo de apresentar informações da forma desejada, é a existência de critérios múltiplos das normas e práticas contábeis.

Souza (2014) analisou os resultados econômicos do mercado de planos privados de saúde no contexto da regulação do setor no Brasil no período de 1999 a 2012. Observou que houve um aumento significativo do resultado de outras atividades nas operadoras, incluindo a prestação de serviços de saúde para outras Operadoras e para o SUS, representando 3% das mensalidades (Souza, 2014).

Vale também destacar os achados de Cardoso (2005), que verificou que as operadoras escolhem práticas contábeis que as ajudam a evidenciar a situação econômico-financeira mínima exigida pela ANS, em resposta à regulação. Segundo o autor as práticas de gerenciamento são simples e focam, principalmente o resultado e o patrimônio líquido. Esse fato pode ser fruto do despreparo dos profissionais e da própria ANS (Cardoso, 2005).

De acordo com Grecco (2013) por meio da normatização contábil o gerenciamento de resultados pode ser restringido, em particular pelos órgãos reguladores, como as agências reguladoras, que regulam e fiscalizam além da atividade econômica, também as normas contábeis.

Outro aspecto importante refere-se a margem de solvência, que deverá estar suficiente até 2022, além dos ativos garantidores necessários para cobrir provisões técnicas. A pressão por melhores resultados para aumentar o patrimônio líquido e cobrir a necessidade de constituição de margem de solvência, pode ser uma grande motivação para o gerenciamento de resultados.

Considerando a magnitude do setor e existindo tal necessidade, Souza (2014) assegura que “a regulação prudencial, a despeito dos avanços realizados, requer atenção, dado o quantitativo de empresas que não atendem integralmente os parâmetros da regulação para as provisões técnicas e, principalmente, os ativos garantidores”.

Considerando as normas regulatórias da ANS e o aumento das operações registradas em contas não relacionadas com planos de saúde de assistência à saúde, elabora-se a seguinte questão de pesquisa: há evidências significativas de gerenciamento de resultados pelas operadoras na modalidade de cooperativas médicas?

O objetivo do artigo é identificar possível gerenciamento de resultados pelas operadoras na modalidade de cooperativas médicas no período de 2013 a 2016, e de modo específico, identificar variáveis que são significativas para explicar o possível gerenciamento de resultados, por meio de um modelo específico que permita explorar as peculiaridades das escolhas contábeis que envolvem as práticas contábeis no setor de saúde suplementar.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Informações Contábeis e Gerenciamento de Resultados

Segundo Paulo (2007), um dos principais papéis da contabilidade é a redução da assimetria da informação, minimizando conflito de interesses e, conseqüentemente contribuindo para a adequada alocação dos recursos disponíveis. Neste sentido, a

contabilidade influencia decisões dos seus usuários, afetando a alocação dos recursos e o funcionamento dos mercados (Paulo, 2007; Melo, 2015).

Martinez (2013) alerta sobre o risco da intervenção nos números contábeis reportados, já que as demonstrações financeiras sintetizam informações relevantes sobre o desempenho da entidade. O lucro acaba por exercer um papel central, sendo empregado para diversos fins. Desta forma, especialmente em mercados regulados, onde uma série de indicadores que resultam das demonstrações financeiras, devem ser avaliados para evidenciar se a empresa está apta ou não a atuar no mercado.

O tema gerenciamento de resultados vem sendo objeto de diversos estudos acadêmicos. Martinez (2001), em seu estudo pioneiro no Brasil, constatou a partir das definições de Schipper (1989) e Healy e Wahlen (1999) que gerenciamento de resultados se caracteriza fundamentalmente como alteração proposital dos resultados contábeis, visando motivação particular. Essa alteração discricionária ocorre por meio das escolhas contábeis, ou, por meio das decisões operacionais (Martinez, 2013; Martinez & Cardoso, 2013).

O autor afirma ainda que não se trata de fraude contábil, uma vez que ela ocorre nos limites da legislação contábil. No entanto, as normas contábeis facultam certas escolhas, o que por vezes, permite que os gestores realizem suas escolhas em função de outros incentivos que os levam a reportar um resultado distinto (Martinez, 2001).

Segundo Grecco (2013) quanto maior a eficácia da normatização contábil, menor será a possibilidade de influência do gestor no processo de elaboração das demonstrações contábeis e, melhor será a qualidade da informação contábil, reduzindo assim a assimetria de informações entre agente e principal.

Nesse mesmo sentido, Cardoso (2005) afirma que uma “solução para se diminuir a discricionabilidade contábil é aumentar o nível de padronização e uniformização das práticas contábeis, mediante ênfase no processo de regulação contábil”.

Diversas são as motivações para a prática de gerenciamento de resultados, segundo Healy e Wahlen (1999) é possível classificá-los em:

- Motivações vinculadas ao mercado de capitais: este incentivo está vinculado à percepção de risco sobre a empresa, portanto, os gestores podem se sentir motivados a manipularem resultados com intenção de influenciar a performance do preço de mercado das ações no curto prazo (Healy e Wahlen, 1999).
- Motivações contratuais: uma das finalidades da contabilidade é ser instrumento para monitorar e regular os contratos entre a empresa e seus *stakeholders*. Acerca desta perspectiva, as escolhas contábeis passam a ter efeito econômico, criando assim incentivos contratuais para gerenciamento dos resultados contábeis (Holthausen & Leftwich, 1983 *apud* Martinez, 2001).
- Motivações regulamentares e custos políticos: especificamente em mercados regulados, Rodrigues (2008) entende que o gerenciamento do resultado pode surgir como resposta à regulação econômica, quando por exemplo, com o objetivo de melhorar o valor dos parâmetros de solvência exigidos, os diretores das empresas utilizam sua discricionabilidade sobre a informação contábil.

Destaca-se ainda, como motivação também em resposta à regulação tributária, a redução dos impostos, tendo em vista o papel relevante que o resultado contábil tem no planejamento tributário das empresas (Rodrigues, 2008; Paulo, 2007).

A depender da motivação envolvida, destacam-se três modalidades: gerenciar resultado para atingir uma meta desejada (*target earnings*); gerenciar resultado para reduzir variabilidade, evitando excessivas flutuações (*income smoothing*); e, gerenciar resultado para reduzir lucros correntes, com o propósito de melhorá-los no futuro (*big bath accounting*) (Martinez, 2001).

Além das motivações, é importante explicitar também, as principais abordagens metodológicas. A análise de distribuição de frequência, segundo Rodrigues (2008) é empregada

quando se deseja detectar o gerenciamento da informação contábil ao redor de certos pontos de referência. Segundo Martinez (2013) uma desvantagem desta abordagem é que a observação de uma simples descontinuidade, não demonstra a verdadeira razão da sua origem, o que permite apenas a qualificação como suspeitas, todas as empresas que se localizam numa determinada faixa de lucros.

Já a análise de *accruals* agregados busca medir o grau de discricionariedade sobre a informação reportada. Vale destacar, que os estudos que utilizam esse tipo de abordagem metodológica, segregam *accruals* não discricionários dos *accruals* discricionários, inerentes às atividades da empresa e inerentes às práticas de gerenciamento de resultados, respectivamente.

A análise de *accruals* específicos, consiste em verificar contas individuais sobre as quais os diretores podem exercer discricionariedade (Rodrigues, 2008). De acordo com Marcelli (2013) em estudos anteriores que utilizaram o método de *accruals* específicos, existem uma maior concentração em instituições financeiras, operadoras de planos de saúde e seguradoras. Isso se deve ao elevado grau discricionário de suas contas, em especial a de provisões aplicáveis a esses setores.

2.1.2 Estudos Empíricos sobre Gerenciamento de Resultados

Para Martinez (2001), no contexto internacional, particularmente nos Estados Unidos, os acadêmicos de contabilidade, estão empenhados em investigar sobre os fatores que motivam o gerenciamento de resultados, fazendo inclusive com que as autoridades reguladoras e profissionais da área contábil busquem soluções para minimizar estes problemas.

O estudo de Petroni (1992) investiga o quanto a discricionariedade exercida pelos diretores das seguradoras nos Estados Unidos sobre a informação contábil afeta o erro de estimação das provisões de sinistros. A hipótese estabelecida em seu estudo, é que os diretores de seguradoras financeiramente fracas influenciam para baixo suas estimativas das provisões de sinistros, quando comparadas às seguradoras financeiramente fortes. As conclusões empíricas além de comprovar a hipótese, revelam também que sob intervenção do órgão regulador, os diretores reduzem as estimativas das provisões de sinistros em um grau muito maior.

Empregando a análise de distribuição de frequências Beaver, McNichols e Nelson (2003), encontraram evidências de que as seguradoras com pequenos resultados positivos subestimavam as provisões de sinistros em comparação às seguradoras com pequenos resultados negativos. Os autores destacam que esse padrão analisado separadamente para empresas públicas, privadas e mútuas, revelam que empresas públicas e mútuas gerenciam as provisões de sinistros para evitar perdas, enquanto as empresas privadas não o fazem.

Gaver e Paterson (2004) apontaram em seu estudo que as seguradoras norte-americanas gerenciam as provisões de sinistros para atingir metas de solvência. Além disso, encontraram evidências de que o gerenciamento destas provisões pode ser eficaz para adiar a necessidade de intervenção do órgão regulador, inclusive por mais de um período. Os autores salientam outros objetivos além do lucro são uma influência importante sobre escolhas contábeis discricionárias, sendo este um ponto relevante para a presente pesquisa.

No mercado de planos de saúde, Mensah, Considini e Oakes (1994) utilizando o modelo de *accruals* específicos investigaram se as operadoras estadunidenses de planos de assistência à saúde, que comercializam planos na modalidade de pré-pagamento, gerenciam seus resultados contábeis, por meio da conta patrimonial “Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados” (sigla *IBNR* em inglês).

O estudo pioneiro no Brasil realizado por Martinez (2001), teve como objetivo demonstrar empiricamente que as companhias abertas brasileiras “gerenciavam” os resultados contábeis como resposta a estímulos de mercado de capitais. Verificou-se que as empresas com resultados muito ruins, visando melhores resultados no futuro, pioravam-no ainda mais.

No mercado regulado de seguros, Rodrigues (2008) investigou o gerenciamento da informação contábil através das provisões técnicas constituídas por sociedades seguradoras, como resposta à regulação econômica e tributária do mercado brasileiro de seguros. Em seu estudo foi possível confirmar as hipóteses estabelecidas de que os diretores influenciavam para baixo as provisões técnicas, se os valores dos parâmetros de solvência e dos impostos eram menores. Por outro lado, influenciavam para cima as provisões técnicas se os valores dos parâmetros de solvência e dos impostos são maiores.

Em pesquisa voltada para o mercado de saúde suplementar, Cardoso (2005) inovou ao investigar os impactos da regulação econômica nas escolhas de práticas contábeis. Os resultados obtidos, utilizando a abordagem de distribuição de frequências, demonstrou que as operadoras de planos de saúde escolhem práticas contábeis que as ajudam a apresentar pelo menos situação econômico-financeira mínima exigida pela ANS.

Ainda na saúde suplementar, Mattos e Macedo (2014) evidenciaram que os gestores das operadoras de planos de saúde, podem estar escolhendo práticas contábeis objetivando atingir seus interesses econômicos. A amostra contou com operadoras na modalidade de medicina de grupo, e informações do período de 2007 a 2011. As análises foram conduzidas por meio de modelo econométrico com base no *accruals* específicos considerando-se a discricionariedade presente nas provisões técnicas das operadoras de planos de saúde, que podem oportunizar o gerenciamento de resultados com vistas à redução do pagamento de impostos, bem como melhoria da condição de solvência.

2.2 Teorias da Regulação

Sob a perspectiva econômica, a regulação da saúde suplementar encontra fundamento, na necessidade de adequação dos mecanismos de mercado aos objetivos estabelecidos pela sociedade e em função de valores de eficiência e equidade, estabelecidos politicamente (Souza, 2014).

De acordo com Campos (2008) “a regulação, em uma visão mais restritiva, visaria exclusivamente garantir o equilíbrio do mercado, coibindo práticas distorcidas dos agentes econômicos”. O autor entende que questões como assimetrias de informações e insuficiente provisão de bens públicos, também se acrescentam como justificativas para a atuação regulatória do Estado (Campos, 2008).

Um ponto importante a se considerar sobre a necessidade de regulação conforme Moraes (2014), é que ela contribui para que informações úteis e relevantes sejam fornecidas aos usuários, reduzindo a assimetria informacional, e aumentando a confiança de uma série de interessados nessa informação. Quanto ao setor de saúde suplementar, Lima (2005) entende que esta assimetria é uma das principais demandas de regulação dos mercados.

Reforçando o entendimento que a contabilidade atua socialmente como mediadora do conflito distributivo entre os agentes econômicos, Lopes e Martins (2005, p.85) afirmam:

Os argumentos que favorecem a regulamentação da contabilidade são, em sua maior parte, baseados no argumento de que agências governamentais, e outros órgãos similares, possuem vantagens comparativas em relação ao mercado na exigência do fornecimento de informações. Esses argumentos baseiam-se na hipótese de que o mercado livremente não seria capaz de impor uma disciplina adequada para a evidenciação pública das informações; nesse cenário, investidores minoritários e outros agentes menos favorecidos, como sindicatos, seriam penalizados (Lopes & Martins, 2005, p.85).

Dada a interdisciplinaridade que permeiam o Direito e a Economia, diversas são as abordagens sobre a regulação, sendo as principais: teoria do interesse público, teoria da captura, teoria da competição entre os grupos de interesse e teoria tridimensional e ainda a abordagem de Habermas segundo Laughlin (Cardoso, Saravia, Tenório & Silva, 2009; Lima, Oliveira & Coelho, 2014).

A teoria do interesse público, também denominada “análise normativa como uma teoria positiva”, defende a tese que a regulação é criada para atender a uma demanda do público por correção de práticas de mercado ineficiente ou não equitativa, ou seja, corrigir falhas de mercado e promover o bem-estar econômico.

Em contraponto à teoria do interesse público, a teoria da captura tem por base a premissa de que a regulação é formulada em resposta às demandas de grupos de interesses, buscando maximizar benefícios próprios (Rodrigues, 2008).

A teoria da competição entre os grupos de interesse também conhecida como teoria econômica da regulação, definida por Cardoso *et al.* (2009):

[. . .] segundo a qual, o legislador e o regulador estão preocupados em se perpetuarem no poder. Portanto, a regulação é desenhada para atender às necessidades do grupo de interesse que exercer maior pressão relativa sobre o regulador e o legislador. Os formuladores da teoria veem regulação como o produto da relação de diferentes grupos entre si e destes com o Estado (Cardoso et al, 2009).

A teoria tridimensional desenvolvida por Miguel Reale, analisa o fenômeno da regulação sob a ciência do Direito, Silva (2007) em seu ensaio teórico analisa a regulação contábil à luz desta teoria, o autor afirma que:

A contribuição dessa teoria se apoia no seu caráter concreto e dinâmico, ou seja, em perceber que os três elementos – fato, valor e norma – além de possuírem natureza funcional e dialética, também estão sempre presentes e correlacionados em qualquer expressão da vida cultural. Em síntese, a visão dessa teoria é a de que o elemento normativo pressupõe sempre uma situação de fato segundo valores (Silva, 2007).

Esse processo pode ser descrito da seguinte forma: pode-se dizer que a norma é produzida por um órgão dotado de poder normativo que interpreta os fatos à luz dos valores compartilhados pela sociedade (intenções de valor), conforme o que seja entendido por “interesse público” (direções normativas).

A abordagem de Habermas interpretada por Laughlin é semelhante à teoria desenvolvida por Reale quanto aos valores e direções normativas. Segundo Laughlin (2007) *apud* Cardoso *et al.* (2009) a regulação da contabilidade emanada por uma instituição dotada de poder normativo (como a ANS, ANATEL, etc.) pode ser formalizada pelos padrões contábeis e pela regulação social baseada na lógica contábil. Já a regulação contábil, diferente da regulação da contabilidade, por ser interna enquanto a primeira externa, surge como reação dos contabilistas e das firmas à regulação.

O argumento apresentando por Laughlin *apud* Cardoso *et al.* (2009) esclarece a distinção entre valores e atividades:

A resposta ou reação à regulação pressupõe a classificação dos valores e das atividades das firmas em núcleo central (sacred) e periféricos (secular), de forma que a empresa estaria disposta a sacrificar os valores e as atividades periféricas para preservar seus valores sagrados. De forma bastante intuitiva, percebemos que todos nós tendemos a agir dessa maneira quando nos vemos ameaçados. Por exemplo, quando tropeçamos e caímos, nossa primeira reação é projetar os braços à frente para proteger o rosto (centro), mesmo que em detrimento das mãos (periférico) (Cardoso et al, 2009).

Essa abordagem sob a perspectiva de Habermas, tem importância fundamental para compreender os mecanismos de regulação da contabilidade exercida pela ANS e regulação contábil nas cooperativas médicas.

Ressalta-se que a contabilidade pode ser entendida como instrumento redutor de assimetria informacional, e que a despeito da regulação exercida pela ANS, a obrigatoriedade de envio periódico das informações contábeis permitiu a consolidação das informações do setor. Através de métricas preestabelecidas, a divulgação para que o beneficiário e demais interessados nas informações tenham acesso a elas, como mecanismo de controle e transparência, proporcionando também práticas de governança corporativa (Jácome, Martins & Paiva, 2017).

Segundo Bragança (2017) “um monitoramento estatal, serve para a proteção dos consumidores para mitigar os efeitos negativos de um poder econômico exercido pelas operadoras”, no entanto no presente trabalho, questiona-se se a regulação atua como forma de redução de assimetria de informações contábeis, ou se as práticas facultadas às operadoras decorrentes desta regulação possibilitam escolhas contábeis que permitem o gerenciamento de resultados.

2.3 Regulação da Contabilidade nas Operadoras de Planos de Saúde

A partir da regulação do setor e a criação da ANS, e tendo como medidas regulatórias regras para autorização e funcionamento, provisões técnicas, capital mínimo e normas de contabilidade, surge a necessidade de padronizar as informações contábeis. Correia e Costa (2016) entendem que é de tal necessidade que surge a normatização da contabilidade, e afirmam que o envolvimento dos diversos atores econômicos e as complexas e sofisticadas relações negociais, trouxeram à tona a necessidade de fixação de normas gerais capazes de orientar não só os registros, mas também a geração de informações contábeis (Correia & Costa, 2016).

De acordo com Melo (2015), “governos, órgãos reguladores ou autoridades fiscais, por exemplo, podem especificamente determinar exigências para atender a seus próprios fins. Essas exigências, no entanto, não devem afetar as demonstrações contábil- financeiras preparadas sob a égide do Pronunciamento Conceitual Básico (CPC 00 R1) ”.

Desta forma, a padronização das informações contábeis se deu principalmente por meio do plano de contas padrão, cuja competência para implantação está prevista na Lei 9.656/98.

De acordo com Salles (2004) “para que a ANS efetue o acompanhamento econômico-financeiro e, conseqüentemente, monitore a solvência das instituições que operam nesse mercado tão heterogêneo, é fundamental que suas demonstrações contábeis sejam padronizadas”.

A instituição obrigatória do plano de contas se deu por meio da Resolução de Diretoria Colegiada RDC nº 38, de 27 de outubro de 2000, com a finalidade de uniformizar os registros e normas contábeis e assim permitir a avaliação do desempenho do mercado pela agência (Salles, 2004). Salles (2004) enfatiza também que “fica claro que uma boa adaptação ao Plano de Contas e sua correta utilização são fatores fundamentais para a qualidade das informações contábeis usadas pela ANS no monitoramento da situação econômico-financeira do mercado”.

O Plano de Contas Padrão, composto por cinco capítulos, além do elenco de contas estabeleceu também algumas regras básicas, entre elas, a necessidade de escrituração de registros auxiliares, que correspondem ao livro razão das principais contas relacionadas às atividades de operação de planos, definiu também a obrigatoriedade de demonstrações contábeis auditadas por auditores independentes registrados na Comissão de Valores Mobiliários-CVM e a publicação das demonstrações, quando aplicável.

A ANS (2016a) afirma que “a padronização dos registros contábeis se materializa na elaboração das Demonstrações Financeiras, cujo objetivo é fornecer informações econômicas e financeiras para auxiliar a tomada de decisão por vários usuários dessas informações”. Desta forma, estabelece ainda que “a norma contábil é necessária para padronizar o registro das operações do mercado de saúde suplementar”.

O obtenção das informações referentes à situação econômico-financeira (geradas a partir das demonstrações contábeis), dados cadastrais e informações operacionais, se deu por meio do DIOPS - Documento de Informações Periódicas das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde DIOPS/ANS, instituído pela Resolução - RE nº 01, de 13 de fevereiro de 2001, da Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras da ANS, com a obrigatoriedade de envio trimestral, sendo os dados contábeis do 1º trimestre de 2001 o primeiro a ser enviado à ANS. Desde então, este é o principal veículo de informações econômico-financeiras para a ANS.

Diante das considerações apresentadas no referencial teórico e da importância de avaliar o gerenciamento de resultados no mercado regulado dos planos de saúde, foram estabelecidas as seguintes hipóteses:

- **H1:** As operadoras na modalidade de cooperativa médica gerenciam resultados por meio das contas “Outros Resultados Não Relacionados com Planos de Saúde da Operadora”.
- **H2:** As operadoras na modalidade de cooperativa médica gerenciam resultados por meio da Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 Seleção da Amostra e Coleta dos Dados

A população é composta por 1.284 operadoras de planos de saúde com registro na ANS. Desta população selecionou-se uma amostra de 300 operadoras de planos de saúde, classificadas na ANS como cooperativas médicas no período de 2013 a 2016 conforme Tabela 1.

Tabela 1 - Perfil da amostra por porte

Porte	Número de Operadoras	%	Total de Beneficiários	%
Grande porte	37	12%	10.838.136	61%
Médio porte	120	40%	5.488.252	31%
Pequeno porte	143	48%	1.391.594	8%
Total Geral	300	100%	17.717.982	100%

Nota. Fonte: Elaborado pela autora com base em ANS – TABNET – junho/2017.

A escolha do período baseou-se no fato de que a partir do exercício de 2013, com a edição da RN 290 que dispõe sobre o Plano de Contas Padrão e suas alterações seguintes, não houveram mudanças substanciais em sua estrutura, de forma que o tratamento dos dados estaria disponível em bases mais comparáveis.

Optou-se por esta modalidade pela sua representatividade no mercado, tanto em número de beneficiários, quanto em número de operadoras com autorização de funcionamento da ANS, e, pelo fato ainda, destas se relacionarem num sistema de intercâmbio. Com base na aplicação destes critérios, obtiveram-se 1.200 observações, que dizem respeito a 300 operadoras, numa série temporal de 4 anos.

Os procedimentos de coletas de dados ocorreram por meio das informações contábeis anuais do período de 2013 a 2016, enviadas pelas operadoras por meio do DIOPS, padronizadas por meio do Plano de Contas Padrão vigente em cada período selecionado e disponibilizadas de forma pública no formato Excel no site da ANS.

A abordagem metodológica aplicada a este estudo é de *accrual* específico, segundo Rodrigues (2008), o fato de que os investigadores conseguem desenvolver uma intuição muito particular sobre os fatores-chaves que influenciam o comportamento do *accrual* específico é uma vantagem metodológica.

Essa técnica é válida principalmente quando existem poucas oportunidades de manipular o resultado contábil, como no caso dos mercados fortemente regulados. Marcelli (2013) ratifica ao afirmar que esta abordagem metodológica, possui grande concentração em estudos realizados em mercados regulados, como por exemplo instituições financeiras, planos de saúde e seguradoras.

Optou-se por utilizar modelos econométricos de regressão com dados em painel, processados por meio do *software Gretl*. Um conjunto de dados em painel, ou dados longitudinais, consiste numa série temporal com dados de cortes transversais. Segundo Gujarati

(2006) esse método é considerado adequado quando a amostra é composta das mesmas empresas ao longo do tempo e utiliza as mesmas variáveis.

3.2 Procedimentos Econométricos

Os modelos econométricos são amplamente utilizados nos estudos de gerenciamento de resultados. Para testar as hipóteses enunciadas no presente artigo, os modelos 1 e 2 são apresentados na sequência.

O Modelo 1 busca identificar as variáveis que são significativas para explicar o comportamento da conta “Outros Resultados Não Relacionados com Planos de Saúde da Operadora (ORNR OPS)”.

Modelo 1
$ORNR_OPS_{it} = \beta_0 + \beta_1 Var_CE_{it} + \beta_2 Var_EIL_{it} + \beta_3 Var_DebPasORNR_OPS_{it} + \beta_4 Var_LL_{it} + \beta_5 LL_{it} + \beta_6 PL_{it} + \beta_7 LN_Ativo_{it} + \varepsilon_{it}$

Na sequência é apresentada a Tabela 2, com as variáveis apresentadas no Modelo 1, bem como os sinais esperados, e as respectivas justificativas para indícios de gerenciamento de resultados.

Tabela 2 – Sinal esperado para as variáveis do Modelo 1

Código	Variável	Sinal Esperado (GR)	Justificativa
Var_CE	Variação das Contraprestações Efetivas	Negativo	Caso apresente redução de mensalidades, utilizaria a conta Outras Receitas para melhorar o resultado.
Var_EIL	Variação dos Eventos Indenizáveis Líquidos	Positivo	Indicativo de possível reclassificação de Despesa Operacional para conta Outras
Var_DebPasORNR OPS	Variação dos Débitos Com Operações de Assistência À Saúde Não Relacionadas Com Planos de Saúde da OPS	Negativo	Aumento do passivo implicaria em aumento de Outras Despesas
Var_LL	Variação do Lucro Líquido	Negativo	Utilização da conta Outros para melhorar o resultado
LL	Lucro Líquido	Negativo	Utilização da conta Outros para melhorar o resultado
PL	Patrimônio Líquido	Negativo	Utilização da conta Outros para melhorar o resultado
LN_Ativo	logaritmo natural do ativo	Positivo	Intensificação da fiscalização para grande porte

Nota. Fonte: Elaborado pela autora

O Modelo 2 busca identificar as variáveis que são significativas para explicar o comportamento da conta “Variação da PEONA (Var_PESL_PEONA)”.

<p>Modelo 2</p> $ \begin{aligned} Var_PESL_PEONA_{it} &= \beta_0 + \beta_1 PL_{it} + \beta_2 Var_EIL_{it} + \beta_3 ROPS_{it} + \beta_4 Var_NBenef_{it} \\ &+ \beta_5 Var_PESL_SUS_Outros_{it} + \varepsilon_{it} \end{aligned} $
--

A Tabela 3, apresenta as variáveis do Modelo 2, como os respectivos sinais esperados, as justificativas que demonstrariam indícios de gerenciamento de resultados.

Tabela 3 – Sinal esperado para as variáveis do Modelo 2

Código	Variável	Sinal esperado (GR)	Justificativa
PL	Patrimônio Líquido	Positivo	Motivação para melhorar parâmetros de solvência
Var_EIL	Varição dos Eventos Indenizáveis Líquidos	Negativo	Aumento de Eventos Indenizáveis deveria aumentar a PEONA. O sinal negativo indica que a PEONA pode não estar sendo estimada adequadamente.
ROPS	Resultado das Operações com Planos de Saúde	Positivo	Aumento da PEONA deveria reduzir o Resultado Operacional.
Var_Nbenef	Varição do número de beneficiários	Negativo	Aumento de Eventos Indenizáveis deveria aumentar a PEONA. O sinal negativo indica que a PEONA pode não estar sendo estimada adequadamente.
Var_PESL_SUS_Outros	Varição da Provisão para Eventos a Liquidar com o SUS e Outros Prestadores.	Positivo	Redução da PEONA deveria aumentar as PESL, pela antecipação do aviso de contas.

Nota. Fonte: Elaborado pela autora

O objetivo deste modelo é testar a hipótese de gerenciamento dos resultados por meio das provisões técnicas. Optou-se pela Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA) que é uma provisão a qual todas as operadoras estão expostas e são obrigadas à constituição.

É importante destacar que a utilização desses modelos, procuram evidenciar se as operadoras, que atuam na modalidade de cooperativa médica, utilizam práticas de gerenciamento de resultados, e se as variáveis escolhidas capturam o comportamento discricionário.

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

4.1 Regressão

Os modelos descritos na seção 3.8 foram estimados por meio de regressão linear com dados em painel, através do *software Gretl*. Procedeu-se em seguida com os testes de Breusch-Pagan, Hausman e Chow, visando auxiliar a escolha da abordagem mais indicada para cada um dos modelos propostos.

4.1.1 Primeiro Modelo

Verificou-se por meio da aplicação dos testes de Hausman, Teste de Breusch Pagan, e teste de Chow que o modelo de efeitos fixos seria o mais adequado, isto posto, realizou-se a estimação modelo de Efeitos Fixos com erro-padrão robusto, conforme apresenta a Tabela 4.

Tabela 4 - Estimação com Erro-Padrão Robusto por Efeitos Fixos para a Variável Outros Resultados não Operacionais (ORNR OPS)

ORNR OPS	Coef.	Erro Padrão	Razão-t	P-valor
Const	-50950800,0000	30615500,0000	-1,6640	0,0971 *
Var_CE	-0,2130	0,0651	-3,2730	0,0012 ***
Var_EIL	0,1736	0,0797	2,1790	0,0302 **
Var_DebPasORNR OPS	-0,0452	0,2647	-0,1707	0,8646
Var_LL	0,2444	0,0564	4,3360	0,0000 ***
LL	-0,2343	0,0504	-4,6510	0,0000 ***
PL	0,0504	0,0406	1,2420	0,2153
LN_Ativo	3155200,0000	1801050,0000	1,7520	0,0808 *
Total Observações: 1196				
F (7, 298) = 4,71657				
Probabilidade (p-valor) da Estatística (F) = 0,0000				
R-quadrado = 0,516757				
R-quadrado ajustado = 0,513910				

Nota. Modelo de Regressão com dados em painel considerando erro padrão robusto para correção do problema de heterocedasticidade dos resíduos e autocorrelação. Inferência: *** Significante a 1%, ** Significante a 5%, * Significante a 10%. Onde: ORNR OPS: Outros Resultados Não Relacionados com Planos de Saúde da Operadora; Var_CE: Variação das Contraprestações Efetivas; Var_EIL: Variação dos Eventos Indenizáveis Líquidos; Var_DebPasORNR OPS: Variação dos Débitos Com Operações de Assistência À Saúde Não Relacionadas Com Planos de Saúde da Operadora; Var_LL: Variação do Lucro Líquido; LL: Lucro Líquido; PL: Patrimônio Líquido; LN_Ativo: logaritmo natural do Ativo.

Fonte: Dados da pesquisa

Quanto ao Primeiro Modelo é possível verificar que todas as variáveis foram estatisticamente significativas, com exceção das variáveis Variação dos Débitos Com Operações de Assistência À Saúde Não Relacionadas Com Planos de Saúde da Operadora (Var_DebPasORNR OPS) e Patrimônio Líquido.

Com o resultado da estatística F do modelo com p-valor = 0,0000 é possível verificar que as variáveis independentes são significativas para explicar a variável dependente Outros Resultados não Operacionais (ORNR OPS).

O coeficiente com sinal negativo na variável Variação das Contraprestações Efetivas (Var_CE) tem uma relação inversa com a variável dependente, conforme esperado, o que sugere que os resultados de Outros Resultados Não Relacionados com Planos de Saúde da Operadora (ORNR OPS) são influenciados pela variação nas Receitas com Planos de Saúde da Operadora (Contraprestações Efetivas). Neste caso, sugere-se que caso a operadora apresente redução das receitas com mensalidades (contraprestação efetiva) ela poderá utilizar o resultado de outras receitas para melhorar seus resultados.

Por outro lado, como a variável Variação dos Eventos Indenizáveis Líquidos (Var_EIL) apresentou resultados estatisticamente significativos e positivo, leva a crer que os gestores poderiam utilizar também a conta Outros Resultados Não Relacionados com Planos de Saúde da Operadora (ORNR OPS), para registrar Eventos, ao invés de utilizar a conta da despesa que registra a variação nos Eventos Indenizáveis Líquidos. É importante observar, que esta prática pode ser relacionada com a escolha contábil que a regulação permite quando a operadora possui recursos próprios (hospitais, laboratórios, etc.) operando como filial da operadora.

Observa-se ainda que o Lucro Líquido (LL), excluindo os efeitos de Outros Resultados Não Relacionados com Planos de Saúde da Operadora (ORNR OPS) com sinal do coeficiente negativo, possibilita inferir que as operadoras poderiam estar utilizando estas rubricas para melhorar o resultado apresentado no período, confirmando assim a hipótese desta pesquisa.

Ressalta-se que este resultado é de suma importância, visto que corrobora a necessidade que as operadoras têm de apresentar resultados positivos, em função de eficiência ou de necessidade de resultados frente à margem de solvência.

A variável Variação dos Débitos Com Operações de Assistência À Saúde Não Relacionadas Com Planos de Saúde da Operadora (Var_DebPasORNR OPS) não foi estatisticamente significativa, com sinal positivo conforme esperado, o que permite concluir que uma variação positiva em Débitos Com Operações de Assistência À Saúde Não Relacionadas Com Planos de Saúde da Operadora, está associada ao aumento da variável Outros Resultados Não Relacionados com Planos de Saúde da Operadora (ORNR OPS).

Com relação ao patrimônio líquido (PL) que não apresentou resultados significativos, ao contrário do que se esperava, não é possível considerar que tenha efeito sobre a variável dependente do modelo estimado.

A variável logaritmo natural do ativo (LN_Ativo), conforme previsto e validado por Cardoso (2005), apresentou resultados estatisticamente significativos ao nível de 10% e com coeficiente positivo. Conclui-se que o tamanho da operadora é relevante para explicar a variável Outros Resultados Não Relacionados com Planos de Saúde da Operadora (ORNR OPS), quanto maior a operadora, maior outros resultados não relacionados com Planos da Operadora.

4.1.2 Segundo Modelo

Este modelo tal qual Mensah et al (1994) e Rodrigues (2008), que trabalharam com a regressão com base no saldo de uma única conta, tem por objetivo, verificar se as operadoras utilizam as Provisões Técnicas, para gerenciamento de resultados, demonstrando o comportamento da variável dependente Variação da PEONA (Var_PESL_PEONA).

A Tabela 5 apresenta os valores do Segundo Modelo, para verificar se existe gerenciamento de resultado por meio da Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados, o qual é amplamente divulgado na literatura dos mercados de seguros (Rodrigues, 2008).

Tabela 5 - Estimação com Erro-Padrão Robusto por Mínimo Quadrado Ordinário - Pooled para a Variável Var_PESL_PEONA

Var_PESL_PEONA	Coef.	Erro Padrão	Razão-t	P-valor
Const	255536,0000	51100,0000	5,0010	0,0000 ***
PL	-0,0280	0,0020	-14,0100	0,0000 ***
Var_EIL	0,1096	0,0033	33,7000	0,0000 ***
ROPS	-0,0145	0,0029	-5,0830	0,0000 ***
Var_Nbenef	88,9115	25,9413	3,4270	0,0007 ***
Var_PESL_SUS_Outros	-0,0273	0,0125	-2,1740	0,0305 **
Total Observações: 1200				
F(5, 299) = 2593,316				
Probabilidade (p-valor) da Estatística (F) = 0,0000				
R-quadrado = 0,820794				
R-quadrado ajustado = 0,820044				

Nota. Modelo de Regressão com dados em painel considerando erro padrão robusto para correção do problema de heterocedasticidade dos resíduos e autocorrelação. Inferência: *** Significante a 1%, ** Significante a 5%, * Significante a 10%. Onde: Var_PESL_PEONA: Variação da PEONA; PL: Patrimônio Líquido; Var_EIL: Variação dos Eventos Indenizáveis Líquidos; ROPS: Resultado das Operações com Planos de Saúde; Var_NBenef: Variação do número de beneficiários; Var_PESL_SUS_Outros: Variação da Provisão para Eventos a Liquidar com o SUS e Outros Prestadores.

Fonte: Dados da pesquisa

O modelo demonstrou-se significativo (teste F com p-valor = 0,0000), com todas as variáveis significativas.

O comportamento do coeficiente da variável Variação dos Eventos Indenizáveis Líquidos (Var_EIL), com sinal positivo, sugere que com o aumento da variação dos eventos indenizáveis líquidos, existe uma tendência ao aumento da variação da Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (Var_PESL_PEONA). Como o valor da provisão é determinado pela multiplicação de um fator sobre a média dos últimos doze meses dos eventos indenizáveis, é esperado que o aumento dos eventos indenizáveis provoque aumento também nas provisões da PEONA, registradas no Passivo.

O mesmo comportamento é esperado para a variável Variação do Número de Beneficiários (Var_NBenef), a variação positiva no número de beneficiários está associada a maior variação da Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (Var_PESL_PEONA), que também apresentou coeficiente positivo e significativo a 1%. Quanto maior a variação da Provisão de Outros Prestadores menor a variação da Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (Var_PESL_PEONA).

A variável Patrimônio Líquido (PL), com coeficiente com sinal negativo, possibilita concluir que o aumento do Patrimônio Líquido está associado a uma menor a variação da Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (Var_PESL_PEONA). Ao contrário do que se esperava, esta variável não teve o mesmo comportamento que os encontrados por Petroni (1992), Rodrigues (2008) e Mattos e Macedo (2014), com relação positiva entre os parâmetros que solvência, aqui representado pelo Patrimônio Líquido (PL), e as provisões técnicas.

Observa-se que a variável Resultado das Operações com Planos de Saúde (ROPS), que também apresentou coeficiente com sinal negativo, implica dizer que um maior Resultado Operacional, está associado a menor da variação da Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (Var_PESL_PEONA).

Conclui-se desta forma, que não é possível aceitar a hipótese nula de gerenciamento de resultados por meio da Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados. Supõe-se que isso se deve ao fato de que em 9 de dezembro de 2015, com a edição da Resolução Normativa nº 393, que vigorou a partir de 01 de janeiro de 2016, definiu entre outros que a PEONA, a ser constituída mensalmente, deverá ser estimada atuarialmente. Além disso, definiu também a responsabilização, inclusive com indisponibilidade dos bens, do atuário por meio do Termo de Responsabilidade Atuarial de Provisões Técnicas – TRA, de forma trimestral em conjunto com envio das informações econômico-financeiras pelo DIOPS (ANS, 2015).

Esta alteração normativa pode ter causado uma barreira regulatória que inibiu no âmbito da saúde suplementar a prática de gerenciamento de resultado por meio das Provisões Técnicas, sendo esse objeto de investigação mais profunda acerca das causas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O principal objetivo deste trabalho foi desenvolver um modelo que identifica possível gerenciamento de resultados pelas operadoras na modalidade de cooperativas médicas no período de 2013 a 2016.

O modelo que identifica gerenciamento de resultados por meio das contas Outros Resultados Não Relacionados com Planos de Saúde da Operadora, apresentou evidências empíricas que corroboram o estudo de Martinez (2001). Os resultados demonstraram que as operadoras gerenciam resultados por meio desta conta específica, sendo objeto de discricionariedade por parte dos gestores, atendendo a hipótese formulada neste trabalho.

Consoante com este trabalho, as conclusões de Cardoso (2005) relatam que as práticas de gerenciamento adotadas pelas operadoras são simples, além disso, Healy e Wahlen (1999) evidenciaram que a regulação governamental de setores específicos cria motivações para o gerenciamento da informação contábil.

Esta situação ficou demonstrada empiricamente por meio das variáveis selecionadas, onde verificou-se que atuação da agência reguladora, influencia o comportamento dos gestores

sobre as demonstrações financeiras reportadas, e que a normatização contábil realizada pela ANS, acaba por facultar práticas nem sempre benéficas ao mercado.

Utilizou-se ainda o modelo de regressão, seguindo Mensah et al (1994) e Rodrigues (2008), que identifica o gerenciamento de resultados por meio da Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA). Quanto aos resultados ao contrário do que se esperava, não foram encontradas evidências suficientes para se verificar se existe gerenciamento de resultados por meio das provisões técnicas para eventos ocorridos e não avisados. O resultado deste modelo contraria evidências encontradas em estudos nacionais anteriores de Rodrigues (2008) e Mattos e Macedo (2014) e internacionais de Petroni (1992), Mensah et al (1994), Beaver et al (2003) e Gaver e Paterson (2004).

Este resultado, demonstra principalmente que a ANS deu um importante passo regulatório no que diz respeito às provisões técnicas, uma vez que as alterações promovidas nas normas que tratam do cálculo da PEONA, mostraram-se efetivas para reduzir a discricionariedade sobre uma das principais provisões técnicas. Ressalta-se o papel da ANS para regulação do mercado da saúde suplementar, e que a intervenção necessária garante o atendimento ao interesse público e a manutenção das operadoras.

A grande contribuição deste trabalho para a literatura foram as variáveis testadas, com dados de um mercado regulado específico, e uma abordagem estatística diferente das que são frequentemente empregadas em estudos semelhantes, que trazem em geral a distribuição de frequências ou modelos estatísticos de acumulações discricionárias. Outro aspecto importante do trabalho, referem-se aos resultados que poderão subsidiar normativos, ou alterações regulatórias que reduzam a discricionariedade e a assimetria de informações contábeis, tal qual identificadas neste trabalho em relação às provisões técnicas.

O cenário de pesquisas neste campo de estudo é amplo, como sugestão de pesquisas futuras, espera-se estudos que verifiquem os impactos dos normativos mais recentes, como a RN Nº 430, de 07 de dezembro de 2017, que altera significativamente o registro dos custos assistenciais dos atendimentos realizados à beneficiários de outra operadora, denominado no normativo por “compartilhamento da gestão de riscos”.

Outro campo amplo para pesquisas, no mercado de saúde suplementar, refere-se à investigação de gerenciamento de resultados por decisões operacionais, especialmente, após a abertura da saúde nacional ao capital estrangeiro, em 2015. Além deste, a forte política de verticalização de recursos próprios assistenciais por parte das operadoras, como medida de gestão e controle dos custos assistenciais.

REFERÊNCIAS

- Agência Nacional de Saúde Suplementar (2015) – Resolução Normativa nº 393. Recuperado em: 14 abril, 2017, de <http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=rw&id=MzE1Mw==#art6art6art6art5art4art3>
- Bragança, C. G. (2017). *Liquidação de operadoras de planos de assistência à saúde no Brasil*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil. Recuperado em 10 abril, 2017 de <http://hdl.handle.net/1843/BUOS-AS9GNM>
- Beaver, W. H.; McNichols, M. F.; Nelson, K. K. (2003). Management of the loss reserve accrual and the distribution of earnings in the property-casualty insurance industry. *Journal of Accounting and Economics*. v. 35, p. 347-376, 2003. doi:10.1016/S0165-4101(03)00037-5
- Campos, H. A. (2008). Falhas de mercado e falhas de governo: uma revisão da literatura sobre regulação econômica. *Prismas: Dir., Pol. Publ. e Mundial., Brasília*, v. 5, n. 2, p. 341-370. Recuperado em: 22 janeiro, 2018, de <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/prisma/article/view/702/572>

- Cardoso, R. L. (2005). *Regulação Econômica e Escolhas de Práticas Contábeis: evidências no mercado de saúde suplementar brasileiro*. Tese de Doutorado, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Recuperado em: 14 abril, 2017, de <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/12/12136/tde-18122008-121952/pt-br.php>
- Cardoso, R. L.; Saravia, E.; Tenório, F. G. & Silva, M. A. (2009). Regulação da contabilidade: teorias e análise da convergência dos padrões contábeis brasileiros aos IFRS. *Revista de Administração Pública RAP* 43(4):773-99.
- Correia, R., & Costa, F. (2016). A sistematização das normas contábeis no ordenamento jurídico brasileiro. *Revista de Contabilidade e Organizações*, 10(27), 46 - 57. Recuperado em: 9, outubro, 2017, de <http://dx.doi.org/10.11606/rco.v10i27.110553>
- Gaver, J. J.; Paterson, J. S. (2004). Do insurers manipulate loss reserves to mask solvency problems? *Journal of Accounting and Economics*, Amsterdam, v. 37, p. 393-416, Sept.
- Grecco, M. C. P. (2013). *O Efeito da convergência brasileira às IFRS no gerenciamento de resultados das empresas abertas brasileiras não financeiras*. Tese (Doutorado em Administração) - Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, Brasil. Recuperado em: 14 abril, 2017, de <http://tede.mackenzie.br/jspui/handle/tede/818>
- Gujarati, D. N. *Econometria Básica*. Tradução de Maria José Cyhlar Monteiro, Rio de Janeiro: Elsevier, 4^o ed., 2006 – 5^a tiragem.
- Healy, P.M. and Wahlen, J.M. (1999) A Review of the Earnings Management Literature and Its Implications for Standard Setting. *Accounting Horizons*, 13, 365-383. <http://dx.doi.org/10.2308/acch.1999.13.4.365>
- Jácome, M. A. R. Martins, O. S. & Paiva, S. B. (2017). A Regulação Econômico-Financeira como Indutora de Boas Práticas de Governança Corporativa no Setor de Saúde Suplementar. *Anais do XVII International Conference in Accounting, São Paulo, SP, Brasil, 17*. Recuperado em: 5 fevereiro, 2018, de <http://www.congressosp.fipecafi.org/anais/AnaisCongresso2017/ArtigosDownload/409.pdf>
- Lei n° 9.656, de 3 de junho de 1998* (1998). Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Recuperado em: 14 abril, 2017, de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9656compilado.htm
- Lima, S. H. de O.; Oliveira, F. D. & Coelho, A. C. D. (2014) Regulação e Regulamentação na Perspectiva da Contabilidade. *Anais do Congresso USP de Controladoria e Contabilidade, São Paulo, SP, Brasil, 14*.
- Lima, C. R. M. de (2005). *Informação e Regulação da Assistência Suplementar à Saúde*. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Recuperado em: 20 julho, 2017, de http://ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/Tese_Informacao_e_Regulacao_de_Assistencia_Suplementar_a_Saude.pdf
- Lopes, A. B. & Martins, E. (2005) *Teoria da contabilidade: uma nova abordagem*. São Paulo: Atlas.
- Marcelli, R. (2013). *Gerenciamento de resultados em companhias brasileiras do setor da construção civil*. Dissertação de Mestrado em Controladoria e Contabilidade - FECAP - Faculdade Escola de Comércio Álvares Penteado, São Paulo. Recuperado em: 2 abril, 2018, de http://tede.fecap.br:8080/jspui/bitstream/tede/527/1/Rodrigo_Marcelli.pdf
- Martinez, A. L. (2001). *“Gerenciamento” dos resultados contábeis: estudo empírico das companhias abertas brasileiras*. Tese de Doutorado, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Recuperado em: 20 julho, 2017, de <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/12/12136/tde-14052002-110538/pt-br.php>

- Martinez, A. L. (2013). Gerenciamento de resultados no Brasil: um survey da literatura. *BBR - Brazilian Business Review*, 10 (4), 1-31. Recuperado em: 10 agosto, 2017, de <http://www.redalyc.org/html/1230/123029355001/>
- Martinez, A.L. & Cardoso, R. L. (2013). Gerenciamento da Informação Contábil no Brasil Mediante Decisões Operacionais. *Revista Eletrônica de Administração*, 15(3), 600-626. Recuperado de <http://seer.ufrgs.br/index.php/read/article/view/39021/25102>
- Mattos, B. M. & Macedo, M. A. S. (2014). Análise da influência da regulação econômica e tributária no gerenciamento das provisões técnicas constituídas por operadoras de planos de saúde. *Anais do XIV Congresso USP de Controladoria e Contabilidade*. Recuperado em: 10 agosto, 2017, de <http://www.congressousp.fipecafi.org/anais/artigos142014/196.pdf>
- Melo, P. H. F. de (2015). *Gerenciamento de Resultados Contábeis e o Desempenho das Ofertas Públicas Iniciais de Ações de Empresas Brasileira*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal e Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil. Recuperado em: 18 fevereiro, 2018, de <http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/handle/1843/BUBD-A3JDWG>
- Mensah, Yaw M.; Considine, Judith M.; Oakes, Leslie. (1994). Statutory insolvency regulations and earnings management in the prepaid health-care industry. *Accounting Review*, v.69, n.1, janeiro, p.70-95.
- Moraes, E. A. de (2014). *Ambiente Regulatório E Evidenciação Social: Uma Análise das Empresas Brasileiras Listadas na Bm&Fbovespa*. Dissertação de Mestrado, UnB/UFPB/UFRN, Brasília, DF, Brasil. Recuperado em: 14 abril, 2017, de http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/17106/1/2014_ElieneAparecidaDeMoraes.pdf
- Paulo, E.; Martins, E., & Corrar, L. J. (2006). Detecção do Gerenciamento de Resultados pela Análise do Diferimento Tributário. Recuperado em: 14 abril, 2017, de <http://www.anpad.org.br/enanpad/2006/dwn/enanpad2006-fica-1235.pdf>
- Paulo, E. (2007). *Manipulação das informações contábeis: uma análise teórica e empírica sobre os modelos operacionais de detecção de gerenciamento de resultados*. Tese de Doutorado, Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, São Paulo. doi:10.11606/T.12.2007.tde-28012008-113439.
- Petroni, K. (1992). Optimistic reporting in the property-casualty insurance industry. *Journal of Accounting and Economics*, 15, p.485-508.
- Rodrigues, A. (2008). *Gerenciamento da Informação Contábil e Regulação: Evidências no Mercado Brasileiro de Seguros*. Tese de Doutorado, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Recuperado em: 14 abril, 2017, de <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/12/12136/tde-17032008-123836/pt-br.php>
- Salles, O. R. (2004). *Adaptação das Operadoras de Planos de Saúde de Pequeno Porte ao Plano de Contas Padrão da ANS*. Dissertação de Mestrado Profissional, ENSP Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Recuperado em: 14 abril, 2017, de <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/4789>
- Silva, M. A. (2007). *Análise Da Regulação Contábil: Um Ensaio À Luz Da Teoria Tridimensional do Direito, da Teoria Normativa da Contabilidade e do Gerenciamento da Informação Contábil, numa Perspectiva Interdisciplinar*. Dissertação de Mestrado, Fundação Getúlio Vargas, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Recuperado em: 14 abril, 2017, de <http://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/3949/dissertacaopdf1.pdf?sequence=1>
- Souza, R. M. L. de (2014). *O Mercado De Saúde Suplementar No Brasil: Regulação e Resultados Econômicos Dos Planos Privados De Saúde*. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Recuperado em: 14 abril, 2017, de http://www.iess.org.br/cms/rep/1lugareconomia_7q6gy1tn.pdf