

**FRAMEWORK DE GESTÃO DE RISCOS EM SAÚDE SUPLEMENTAR: RESULTADOS DE UMA INTERVENÇÃO EM COOPERATIVA MÉDICA COM BASE NA RN 518/2022**

Isamara Silva Cota - Universidade Presbiteriana Mackenzie

Ana Lucia Fontes De Souza Vasconcelos Ana Vasconcelos - UFPE

Fabiana Lopes Da Silva - Fundação Instituto de Pesquisas Contábeis, Atuariais e Financeiras - Fipecafi

Adilson Carlos Yoshikuni

**Resumo**

Este artigo relata os resultados de uma intervenção prática voltada à gestão de riscos de subscrição em uma cooperativa médica de grande porte, com base na Resolução Normativa nº 518/2022 da ANS. A aplicação de um framework adaptado à realidade das operadoras de planos de saúde resultou em melhorias técnicas e organizacionais significativas. Entre os principais impactos estão a redução de glosas e retrabalhos, a ampliação da rastreabilidade dos processos, o fortalecimento da cultura de riscos e a elegibilidade à redução do capital regulatório. A intervenção envolveu diagnóstico organizacional com base no modelo Risk Management Assessment Framework (RMAF), oficinas de capacitação e co-construção de políticas e fluxos, promovendo mudança concreta nas rotinas operacionais. Gestores passaram a atuar como “donos dos riscos”, com uso efetivo de matrizes, indicadores e controles internos. A metodologia adotada baseou-se em abordagens consagradas como COSO ERM, ISO 31000 e a estrutura lógica de Vedung (2009), articulando teoria e prática. Os resultados demonstram a eficácia da proposta e sua potencial replicabilidade em outras cooperativas do Sistema Unimed, contribuindo para a conformidade regulatória, sustentabilidade financeira e consolidação de uma cultura organizacional orientada à prevenção e à governança responsável.

**Palavras-chave:** Gestão de riscos, saúde suplementar, cooperativas médicas, capital regulatório

**Abstract**

This paper presents the results of a practical intervention focused on subscription risk management in a large medical cooperative, based on Normative Resolution No. 518/2022 issued by the Brazilian National Supplementary Health Agency (ANS). The implementation of a framework adapted to the reality of health plan operators led to significant technical and organizational improvements. Key outcomes include the reduction of billing denials and rework, enhanced process traceability, a strengthened risk culture, and eligibility for regulatory capital reduction. The intervention included an organizational diagnosis using the Risk Management Assessment Framework (RMAF), training workshops, and the co-construction of policies and workflows, resulting in concrete changes to operational routines. Managers began acting as “risk owners,” effectively applying risk matrices, indicators, and internal controls. The methodology was grounded in recognized approaches such as COSO ERM, ISO 31000, and Vedung’s (2009) logical framework, integrating theory and practice. The results demonstrate the effectiveness of the approach and its potential replicability across other cooperatives in the Unimed System, contributing to regulatory compliance, financial sustainability, and the consolidation of a governance culture focused on prevention and accountability.

**Keywords:** Risk management, supplementary health, medical cooperatives, regulatory capital.

# **Framework de Gestão de Riscos em Saúde Suplementar: resultados de uma Intervenção em Cooperativa Médica com Base na RN 518/2022**

## **1 INTRODUÇÃO**

A crescente complexidade do ambiente regulatório da saúde suplementar exige das operadoras mais do que o cumprimento formal das normas: demanda a adoção efetiva de práticas sólidas de gestão de riscos. Nesse contexto, o risco de subscrição — relacionado à aceitação, manutenção e precificação de beneficiários — destaca-se como um dos principais determinantes da sustentabilidade econômico-financeira das operadoras. Para as cooperativas médicas, cuja estrutura de governança, modelo assistencial e natureza jurídica são singulares, esse desafio torna-se ainda mais estratégico.

Este artigo apresenta os resultados da aplicação de um framework prático de gestão de riscos de subscrição em uma cooperativa médica de grande porte, fundamentado na Resolução Normativa nº 518/2022 da ANS, e nos princípios do modelo europeu Solvência II, adaptados à realidade brasileira. O objetivo foi promover a evolução da maturidade em gestão de riscos, fortalecer a cultura organizacional e contribuir para a elegibilidade da cooperativa à redução do capital regulatório exigido.

A intervenção realizada envolveu a aplicação de instrumentos diagnósticos, oficinas de capacitação e a construção conjunta de políticas e fluxos de trabalho. Como resultado, observou-se uma transformação efetiva nas rotinas das lideranças e equipes técnicas, que passaram a atuar como “donos dos riscos”, com uso regular de matrizes, indicadores e controles internos mais consistentes.

A experiência foi desenvolvida em um cenário de alta pressão regulatória, exigência de reestruturação de processos e necessidade de alinhamento às novas exigências de solvência impostas pela ANS. A metodologia adotada baseou-se nos referenciais do COSO ERM, ISO 31000, na estrutura lógica de Vedung (2009) e nos parâmetros do Risk Management Assessment Framework (RMAF), adaptado e validado segundo diretrizes do TCU.

Além do atendimento às exigências normativas, o modelo mostrou-se eficaz na redução de sinistros por glosas, aumento da rastreabilidade dos processos e melhoria da comunicação entre áreas. A literatura internacional também corrobora os resultados, ao apontar que organizações com práticas maduras de gestão de riscos — especialmente via ORSA e ERM — apresentam maior desempenho institucional e capacidade de resposta a crises (Farrell & Gallagher, 2015; Gatzert & Martin, 2015; Santomil & Gonzalez, 2019).

Com base nesse arcabouço, o artigo contribui com uma proposta metodológica replicável, especialmente desenhada para o contexto das cooperativas médicas. O framework desenvolvido alia rigor técnico à aplicabilidade prática, favorecendo a transformação institucional por meio da integração de processos, capacitação de lideranças e consolidação de uma cultura voltada à prevenção, transparência e sustentabilidade.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

A construção do framework proposto é sustentada por três pilares principais: governança cooperativa, gestão de riscos e teorias de decisão aplicadas à saúde suplementar. A seguir, são descritos os conceitos-chave que embasam a proposta.

### **2.1 Modelo teórico de maturidade na gestão de riscos de subscrição**

O modelo teórico adotado neste estudo fundamenta-se na integração dos pilares qualitativos da Resolução Normativa nº 518/2022 da ANS com os princípios do modelo europeu Solvência II, devidamente adaptados ao contexto das operadoras de saúde suplementar no Brasil. Essa abordagem estrutura-se em três dimensões interdependentes — Ambiente, Processos e Resultados — permitindo uma avaliação abrangente da maturidade organizacional em gestão de riscos, conforme a lógica do modelo proposto pelo TCU (2018).

No desenvolvimento da matriz de amarração, essas dimensões foram utilizadas como categorias analíticas para interpretar o fenômeno social da maturidade em gestão de riscos, em articulação com os fatores determinantes para sua implementação nas operadoras de planos de saúde.

**Quadro 1 - Matriz de amarração teórica sobre riscos de subscrição**

Dimensão	Aspecto (Variáveis)	Descrição	Variáveis teóricas	Parâmetro de Fundamentos
Ambiente	Liderança	Cultura e Governança de Riscos	Hibridismo / Conflito de Agência	Teixeira, M. G. (2012) Mamouni, Mazzarol, Soutar, & Siddique (2018)
	Políticas e Estratégias	Direcionamento estratégico Comprometimento da gestão	Governança	Michaud & Audebrand (2022)
	Pessoas	Reforço da accountability	Capacidades	Hoyt e Liebenberg (2011) Bogodistov & Wohlgemuth (2017)
Processos	Identificação e análise de riscos	Mecanismos formais de identificação	Framework	COSO ICIF (2013) Stepchenko (2016) COSO ERM (2017)
	Avaliação e respostas a riscos	Tratamento dos riscos por meio de priorização		
	Monitoramento e Comunicação	Mecanismos formais de comunicação		
Resultados	Eficácia da gestão de riscos	Efeito das práticas	Nível do Capital Regulatório do Risco de Subscrição	ANS (2022b) IAIS (2019)
	Resultados Organizacionais			

Fonte: elaboração própria

A dimensão Ambiente compreende aspectos culturais, de liderança, políticas e capacitação de pessoas. Segundo Teixeira (2012) e Mamouni et al. (2018), o engajamento da liderança é determinante para consolidar a cultura de riscos, especialmente em organizações cooperativas. Michaud e Audebrand (2022) enfatizam a importância do comprometimento da gestão no direcionamento estratégico, enquanto Hoyt e Liebenberg (2011) e Bogodistov e Wohlgemuth (2017) destacam a relevância da accountability e da capacitação como fatores críticos para o amadurecimento da gestão de riscos.

A dimensão Processos estrutura-se sobre os pilares do COSO ICIF (2013), COSO ERM (2017) e contribuições de Stepchenko (2016), abordando os mecanismos formais de identificação, avaliação, resposta, monitoramento e comunicação de riscos. Essa dimensão é essencial para operacionalizar os controles internos exigidos pela RN 518 e assegurar a efetividade na mitigação dos riscos, em especial o de subscrição, que é o mais relevante nas operadoras de saúde suplementar (ANS, 2022b).

A dimensão Resultados avalia os efeitos das práticas adotadas sobre os indicadores de capital regulatório e a sustentabilidade organizacional, conforme orientações da IAIS (2019) e da própria ANS (2022b). Além de refletir a conformidade regulatória, essa dimensão

proporciona insights sobre a eficácia da gestão de riscos como diferencial competitivo.

O modelo proposto neste estudo é ainda sustentado pela Estrutura de Avaliação de Gerenciamento de Riscos (RMAF) do Reino Unido (UK, 2009), sendo adaptado ao contexto brasileiro a partir dos parâmetros do TCU (2018). Essa estrutura permite classificar o nível de maturidade das organizações e orienta planos de ação para evolução contínua.

Por fim, estudos como os de Farrell e Gallagher (2015), Santomil e Gonzalez (2019) e McGing e Brown (2014) corroboram a tese de que organizações com maior maturidade em gestão de riscos obtêm melhor desempenho estratégico, maior sustentabilidade e conformidade com os reguladores. A cultura de risco, nesse sentido, é um elemento transversal que conecta todas as dimensões do modelo e constitui base para a transformação institucional.

## 2.2 Gestão de riscos de subscrição

O risco de subscrição representa um dos principais riscos enfrentados pelas operadoras de planos de saúde e está diretamente relacionado à precificação, seleção de riscos, provisões técnicas e sustentabilidade dos contratos. Conforme a *International Association of Insurance Supervisors – IAIS* (2019), o risco de subscrição refere-se à possibilidade de ocorrência de prejuízos decorrentes da inadequação dos modelos utilizados para assumir riscos, especialmente no que tange à precificação, seleção e aceitação de riscos cobertos.

Na saúde suplementar brasileira, o risco de subscrição assume particular relevância, pois afeta diretamente a composição e a estabilidade das carteiras, o equilíbrio atuarial dos planos e a sustentabilidade econômica das operadoras. A Resolução Normativa nº 518/2022 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que integra o novo modelo de Solvência II adaptado ao setor, introduz um conjunto de exigências relacionadas à governança e à gestão de riscos com foco em mitigar esse tipo de risco. A norma considera que práticas adequadas de subscrição devem ser parte integrante do sistema de controles internos e da cultura de riscos da operadora.

De acordo com o Anexo I da RN nº 518/2022, o risco de subscrição é aquele “decorrente da aceitação de beneficiários e contratação de planos de saúde com características assistenciais e populacionais distintas, o que pode acarretar desequilíbrios econômicos-financeiros”. Esse conceito reforça a necessidade de adoção de critérios técnicos, atuariais e éticos no processo de adesão e manutenção dos contratos, além do desenvolvimento de mecanismos de monitoramento contínuo.

A abordagem da ANS busca alinhar as práticas das operadoras de saúde ao modelo de gestão de riscos corporativos, similar ao proposto por frameworks como o COSO ERM (2017), onde os riscos de subscrição devem ser identificados, avaliados, monitorados e comunicados de forma sistêmica e estratégica. Estudos como o de Silva, Silva e Chan (2019) evidenciam que práticas estruturadas de gestão de riscos, inclusive o de subscrição, estão positivamente associadas ao valor organizacional e à sustentabilidade financeira no contexto brasileiro.

Além disso, o risco de subscrição está frequentemente relacionado a assimetrias de informação entre operadoras e beneficiários, conforme discutido por Akerlof (1970), Jensen e Meckling (1976) e Rothschild e Stiglitz (1976), o que reforça a importância de ferramentas analíticas e mecanismos de governança que possibilitem uma avaliação acurada do perfil dos beneficiários e da sinistralidade esperada.

A literatura também destaca a relevância de incorporar aspectos culturais e institucionais na mitigação do risco de subscrição. Para que as operadoras evoluam em maturidade na gestão desse risco, é essencial desenvolver competências internas, promover uma cultura de risco orientada à prevenção e estruturar políticas de subscrição alinhadas à estratégia institucional (Frigo & Anderson, 2011; Kaplan & Mikes, 2012).

Nesse sentido, o risco de subscrição não deve ser tratado isoladamente, mas sim como

parte de uma abordagem integrada de governança e gestão de riscos. A RN nº 518/2022, ao propor a verificação por auditoria independente e a possibilidade de redução de capital regulatório para operadoras que implementarem efetivamente os controles exigidos, representa um avanço no reconhecimento da gestão de riscos como fator de sustentabilidade e solvência do setor (ANS, 2022).

## **2.2 Abordagem teórica da intervenção**

A construção do modelo de intervenção proposto neste estudo parte da necessidade de alinhar práticas de gestão de riscos de subscrição com os princípios e exigências da Resolução Normativa nº 518 da ANS, tendo como foco a geração de valor organizacional e a redução do capital regulatório em cooperativas médicas. O diferencial desta abordagem reside na articulação entre fundamentos teóricos e a aplicação prática de um autodiagnóstico de maturidade em gestão de riscos, integrando cultura, liderança e processos organizacionais.

A intervenção se baseia em um tripé teórico: Teoria da Escolha Racional, Teoria da Assimetria de Informação e Teoria da Mudança. Cada uma dessas vertentes contribui para a compreensão e estruturação do processo de transformação organizacional necessário à adoção efetiva das práticas de gestão de riscos.

Do ponto de vista comportamental, a liderança é considerada fator-chave, uma vez que em cooperativas médicas, os gestores também exercem o papel de “donos dos riscos”. Essa dupla função exige uma atuação ativa e consciente na promoção da cultura de riscos, na tomada de decisões e no fortalecimento da governança (Simon, 1979; Baert, 1997; Kahneman & Tversky, 2000).

A abordagem assume que essas lideranças operam sob racionalidade limitada, sendo influenciadas por vieses cognitivos e lacunas informacionais. Assim, a racionalidade plena é muitas vezes inviável, o que reforça a necessidade de mecanismos pedagógicos e ferramentas que apoiem a tomada de decisão (Ribeiro, Leite & Croazatti, 2006; Hubbard, 2009).

Nesse contexto, a intervenção pedagógica aparece como mecanismo essencial para potencializar a internalização das práticas de gestão de riscos. Conforme Vasconcelos (2007), capacitações contínuas, programas reflexivos e o uso de ferramentas como análise de risco e árvores de decisão ampliam o domínio técnico e a autonomia dos gestores frente aos desafios da gestão de riscos corporativos. Essa perspectiva também dialoga com os estudos de Schein (2010), ao considerar que a cultura organizacional é moldada por comportamentos consistentes, simbologias compartilhadas e lideranças comprometidas.

A segunda base teórica considera os efeitos da assimetria de informações nas relações de agência, conforme os modelos propostos por Akerlof (1970), Jensen e Meckling (1976) e Spence (1973). Em ambientes cooperativos e regulados, como o da saúde suplementar, a transparência e o compartilhamento de dados são cruciais para minimizar problemas como seleção adversa e risco moral. Tais elementos são determinantes na estruturação de modelos de avaliação e mitigação de riscos de subscrição, conforme defendem Kaplan e Mikes (2012).

Por fim, a Teoria da Mudança (Lewin, 1947; Vogel, 2012) estrutura a lógica do modelo de intervenção, fornecendo a base para compreensão dos fatores contextuais que influenciam a transformação organizacional. Ao mapear o status quo, identificar forças impulsionadoras e restritivas, e articular a sequência de atividades e resultados esperados, a teoria fornece um roteiro para a consolidação das práticas de gestão de riscos como rotina organizacional.

Esse modelo é especialmente relevante para o sistema Unimed, composto por 339 cooperativas médicas (Unimed, 2024), cuja heterogeneidade institucional exige intervenções replicáveis, mas customizadas. A abordagem teórica da intervenção, portanto, fundamenta um trabalho técnico com alto potencial de impacto prático e sistêmico, possibilitando a replicabilidade em cooperativas com diferentes níveis de maturidade e capacidade institucional.

Dessa forma, a articulação entre teoria e prática, conduzida por um modelo de

autodiagnóstico aplicado e validado, propicia não apenas a adequação regulatória, mas a evolução do modelo de governança e cultura de riscos no setor cooperativista da saúde suplementar.

### **3. METODOLOGIA**

A metodologia adotada neste relato tecnológico foi estruturada em três fases principais, todas fundamentadas em referenciais metodológicos robustos e voltadas à obtenção de resultados práticos e mensuráveis: (1) diagnóstico organizacional, (2) desenvolvimento e aplicação do modelo de intervenção, e (3) avaliação dos resultados.

#### **3.1 Fase 1 – diagnóstico organizacional**

A primeira fase do estudo concentrou-se na realização de um diagnóstico organizacional aprofundado, com o objetivo de mapear o grau de maturidade das práticas de governança e gestão de riscos nas cooperativas médicas. Para isso, foram adotados métodos qualitativos, como entrevistas semiestruturadas com lideranças-chave, análise documental de normativos internos e práticas operacionais, além de observação participante ao longo dos processos críticos. Essa triangulação metodológica segue as recomendações de Yin (2001) e Silva (2013), sendo especialmente eficaz para investigar fenômenos organizacionais em contextos complexos e dinâmicos, como o da saúde suplementar.

As entrevistas foram conduzidas com gestores das áreas assistencial, administrativa e técnica, buscando compreender a percepção das lideranças sobre os riscos associados à subscrição, as práticas de mitigação adotadas e os principais desafios na implementação da RN nº 518/2022. A análise documental envolveu a revisão de manuais, relatórios de auditoria, atas de comitês e políticas internas, permitindo identificar lacunas entre os requisitos normativos e as práticas efetivamente implementadas.

Além disso, a observação participante possibilitou captar aspectos informais da cultura organizacional, como resistências comportamentais, informalidades nos fluxos decisórios e a existência (ou ausência) de mecanismos de responsabilização institucional. A presença ativa da pesquisadora no cotidiano organizacional foi essencial para captar nuances que nem sempre estão registradas em documentos ou verbalizadas nas entrevistas.

O instrumento estruturado de autodiagnóstico aplicado nesta fase foi adaptado do modelo do Tribunal de Contas da União (TCU, 2018), inspirado na estrutura do Risk Management Assessment Framework (RMAF) do Reino Unido (UK, 2009). O questionário permitiu classificar a maturidade da gestão de riscos em três dimensões centrais:

- **Ambiente:** abrangeu aspectos como liderança, cultura organizacional, políticas internas, estrutura de governança e capacitação técnica;
- **Processos:** envolveu a análise dos mecanismos formais de identificação, avaliação, tratamento, monitoramento e comunicação dos riscos;
- **Resultados:** investigou os efeitos práticos das ações de gestão de riscos sobre os indicadores técnicos, regulatórios e operacionais, incluindo o capital regulatório exigido pela ANS.

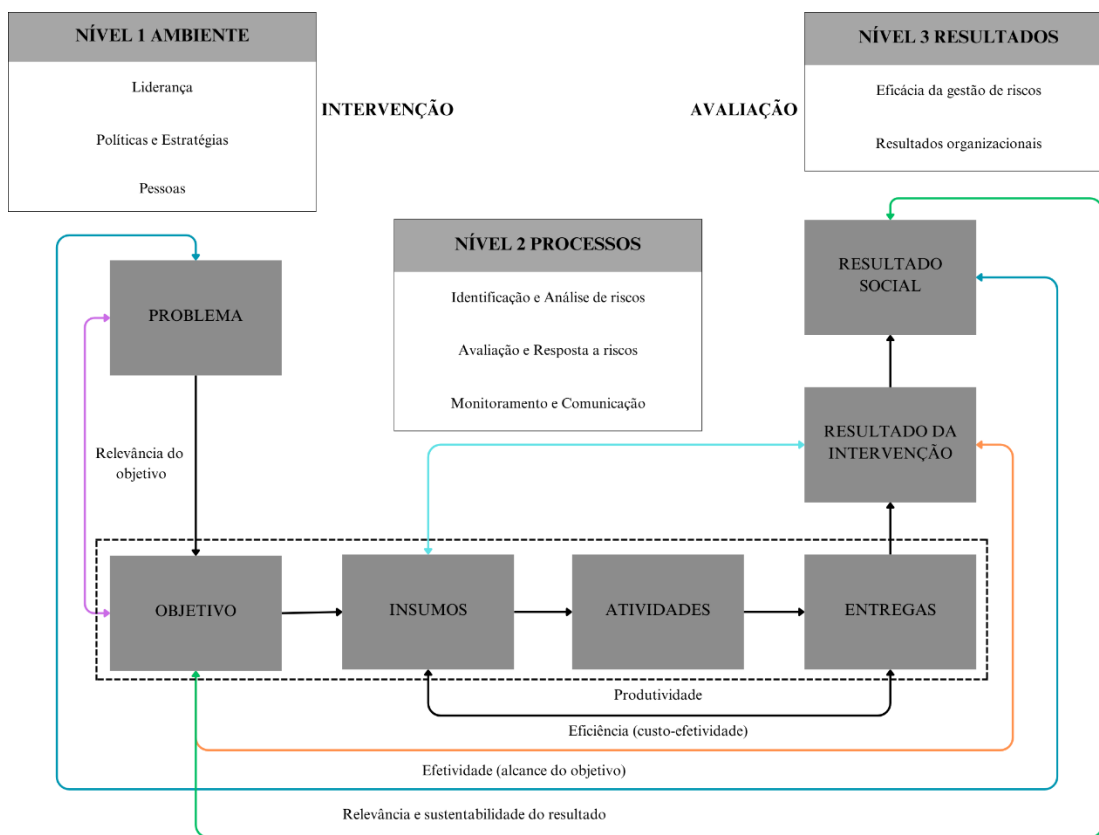
A consolidação dos dados desta etapa forneceu uma visão abrangente do estágio atual de aderência da cooperativa à RN nº 518/2022 e subsidiou a construção de um plano de intervenção específico. Mais do que um levantamento técnico, essa fase possibilitou o engajamento das lideranças e favoreceu a criação de um ambiente propício à mudança organizacional, condição fundamental para o sucesso das fases seguintes da pesquisa.

#### **3.2 Fase 2 – desenvolvimento e aplicação do modelo**

Na segunda fase, foi desenvolvido um modelo de maturidade específico para o contexto da saúde suplementar, com base nas diretrizes da RN 518 e da RN 569. A metodologia adotou os princípios da pesquisa-ação, com atuação direta da pesquisadora como agente de transformação, conforme defendido por Suomala e Lyly-Yrjänäinen (2008).

O modelo foi construído de forma colaborativa, com envolvimento das lideranças e equipes da organização, contemplando ações de capacitação, desenvolvimento de políticas internas e reestruturação dos processos vinculados ao risco de subscrição. Essa abordagem foi alinhada às diretrizes do COSO (2004), da ISO 31000:2018 e ao modelo lógico de Vedung (2009).

A Figura 1 ilustra a lógica da intervenção, com a articulação entre atividades, produtos, efeitos de curto prazo e impacto esperado (redução do capital regulatório e fortalecimento da cultura de riscos).



**Figura 1 - Modelo para avaliação de intervenção**

Fonte: adaptado de Vedung, Evert. Public Policy and Program Evaluation, Piscataway, New Jersey: Transaction Publishers, 2009.

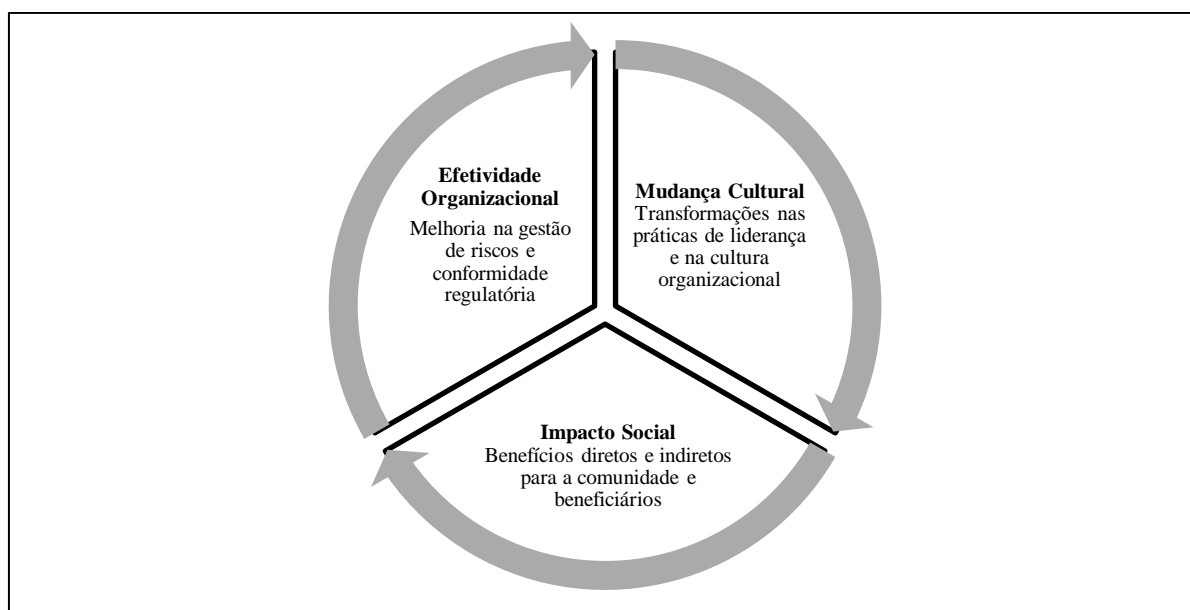
O processo teve início com a análise das práticas organizacionais existentes, identificação de lacunas nos controles e levantamento das percepções dos agentes envolvidos. Foram aplicadas entrevistas, oficinas reflexivas e workshops exploratórios, visando compreender o contexto, os desafios operacionais e as barreiras à mudança. Segundo Yin (2001), a triangulação de métodos qualitativos fortalece a validade das interpretações em estudos organizacionais.

A intervenção foi orientada por uma abordagem abdução, conforme proposta por Dubois e Gadde (2002), integrando teoria e prática por meio da articulação entre conhecimento científico e experiências empíricas. A co-construção de soluções envolveu tanto stakeholders internos (lideranças, gestores e técnicos) quanto atores externos (parceiros, reguladores e

consultores), o que garantiu maior aderência das ações ao contexto institucional da cooperativa.

### 3.3 Fase 3 – avaliação dos resultados

Na última fase, a avaliação de resultados foi realizada com base no modelo lógico de Gertler et al. (2016), que permite estabelecer relações causais entre ações implementadas e os resultados obtidos. Os dados foram coletados por meio da plataforma SurveyMonkey e analisados com base na triangulação de evidências qualitativas e quantitativas. A análise de impacto contemplou três dimensões principais: 1) adesão às normas regulatórias da ANS; 2) fortalecimento da cultura organizacional de riscos; e 3) redução potencial do capital regulatório vinculado ao risco de subscrição.



**Figura 2 – Dimensões da intervenção**

Fonte: elaborado pela autora com base no estudo

Essa abordagem metodológica possibilitou o desenvolvimento de um framework prático e replicável, com alto potencial de aplicação em outras cooperativas médicas do Sistema Unimed. O estudo demonstra como a implementação estruturada, colaborativa e orientada por evidências pode promover ganhos expressivos em sustentabilidade, conformidade regulatória e eficiência operacional para as operadoras de planos de saúde.

## 4 ANÁLISE DE RESULTADOS

A aplicação do framework desenvolvido evidenciou ganhos relevantes em três dimensões: maturidade da gestão de riscos, conformidade regulatória e cultura organizacional. A seguir, são apresentados os principais achados por eixo de análise.

### 4.1 Maturidade em Governança e Riscos de Subscrição

O diagnóstico inicial revelou níveis variados de maturidade entre os macroprocessos relacionados à subscrição, especialmente em áreas críticas como cadastro, auditoria médica,

precificação e autorização. A aplicação do instrumento de avaliação permitiu a classificação da cooperativa em um nível intermediário, com destaque para fragilidades nos controles de primeira linha e ausência de monitoramento integrado.

Com a implementação do framework, observou-se um avanço para o nível avançado na maioria dos processos, com maior integração entre as áreas assistencial, técnica e administrativa. A adoção de indicadores, a matriz de risco customizada e a responsabilização clara dos líderes pelas suas áreas contribuíram para maior coerência no processo decisório.

#### **4.2 Redução de Capital Regulatório e Ganhos Técnicos**

A principal inovação do estudo foi demonstrar que, ao aplicar práticas de gestão de riscos e elevar a maturidade organizacional, é possível reduzir o capital regulatório requerido pela ANS, com base nos critérios da RN 518/2022. A estruturação da matriz de risco e o plano de ação das não conformidades permitiram à cooperativa simular a elegibilidade para o redutor de capital.

Além do impacto potencial na exigência de capital, a iniciativa também gerou melhorias técnicas, como:

- Redução de sinistros relacionados à glosa e retrabalho;
- Maior rastreabilidade nos processos de autorização;
- Otimização dos fluxos de resposta entre áreas clínicas e administrativas.

#### **4.3 Cultura de Governança e Percepção das Lideranças**

As entrevistas e oficinas com os gestores revelaram uma mudança gradual na percepção de risco e responsabilidade. Os líderes passaram a se reconhecer como "donos dos riscos", ampliando o senso de corresponsabilidade e colaboração.

A utilização da Teoria do Prospecto como lente analítica permitiu identificar que a resistência inicial foi superada à medida que os gestores perceberam ganhos práticos em suas rotinas e autonomia na mitigação de riscos. A adoção de linguagem acessível, a comunicação transparente e o reforço institucional da importância da governança foram fatores decisivos para esse engajamento.

Em síntese, a aplicação do framework não apenas trouxe resultados técnicos e regulatórios, mas promoveu uma transformação cultural que sustenta sua perenidade.

### **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo demonstrou que a gestão de riscos de subscrição em cooperativas médicas pode ser significativamente aprimorada por meio da aplicação de um framework estruturado, orientado pelas diretrizes da RN 518/2022 da ANS. Mais do que atender a requisitos regulatórios, a proposta mostrou-se capaz de fortalecer a governança, a sustentabilidade financeira e a maturidade institucional das cooperativas de saúde.

A adoção sistemática de práticas de gestão de riscos impacta diretamente a redução do capital regulatório exigido, mas também promove transformações mais profundas, ao influenciar positivamente a cultura organizacional, a integração dos processos internos e o engajamento das lideranças. Entre os principais aprendizados desta intervenção, destaca-se a relevância do protagonismo das lideranças no processo decisório e na consolidação de uma cultura de riscos sólida, ética e participativa.

O modelo desenvolvido é replicável e pode ser adaptado por outras cooperativas médicas interessadas em avançar na gestão de riscos. Como recomendações práticas, sugerem-se:

- Adotar uma matriz de riscos de subscrição adaptada à realidade operacional da cooperativa;
- Estabelecer planos de ação com metas claras de evolução de maturidade;
- Investir na capacitação das lideranças, fortalecendo a responsabilização compartilhada;
- Fomentar a comunicação contínua e acessível sobre riscos e governança;
- Monitorar sistematicamente os efeitos das ações implementadas sobre o capital regulatório.

Além disso, ficou evidente que a abordagem integrada entre ambiente, processos e resultados — com base em evidências e no envolvimento ativo dos gestores — é capaz de catalisar melhorias sustentáveis, inclusive nos indicadores de solvência, liquidez e eficiência operacional.

Este trabalho, portanto, contribui não apenas com um modelo técnico aplicável, mas também com uma visão estratégica de longo prazo, alinhada aos princípios do cooperativismo e aos desafios regulatórios contemporâneos da saúde suplementar. Ao transformar riscos em oportunidades de gestão, as cooperativas médicas podem se posicionar de maneira mais resiliente e inovadora diante das crescentes exigências do setor.

Por fim, reforça-se que a efetiva gestão de riscos de subscrição é um diferencial competitivo e institucional, essencial para garantir a perenidade das operadoras, o equilíbrio atuarial dos planos e a entrega de valor à sociedade. Trata-se, portanto, de um caminho necessário para construir um sistema de saúde suplementar mais ético, eficiente e sustentável.

## REFERÊNCIAS

- Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. (2020). Relatório de Análise da Solvência. Rio de Janeiro: ANS.
- Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. (2022). Resolução Normativa nº 518/2022. Rio de Janeiro: ANS.
- Akerlof, G. A. (1970). The market for “lemons”: Quality uncertainty and the market mechanism. *The Quarterly Journal of Economics*, 84(3), 488–500.
- Baert, P. (1997). *Analytical and Continental Philosophy: From dualism to pluralism*. London: Routledge.
- Bogodistov, Y., & Wohlgemuth, V. (2017). Enterprise risk management: A capability-based perspective. *The Journal of Risk Finance*, 18(3), 234–251.
- COSO. (2013). *Internal Control – Integrated Framework (ICIF)*. Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission.
- COSO. (2017). *Enterprise Risk Management – Integrating with Strategy and Performance*. Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission.
- Farrell, M., & Gallagher, R. (2015). The valuation implications of enterprise risk management maturity. *Journal of Risk and Insurance*, 82(3), 625–657.
- Friego, M. L., & Anderson, R. J. (2011). Strategic risk management: A foundation for improving enterprise risk management and governance. *Journal of Corporate Accounting & Finance*, 22(3), 81–88.
- Gatzert, N., & Martin, M. (2015). Determinants and value of enterprise risk management: Empirical evidence from the literature. *Risk Management and Insurance Review*, 18(1), 29–53.
- Gertler, P. J., Martinez, S., Premand, P., Rawlings, L. B., & Vermeersch, C. M. (2016). *Impact Evaluation in Practice (2nd ed.)*. Washington, DC: World Bank.
- Hoyt, R. E., & Liebenberg, A. P. (2011). The value of enterprise risk management. *Journal of Risk and Insurance*, 78(4), 795–822.
- Hubbard, D. W. (2009). *The failure of risk management: Why it's broken and how to fix it*. John Wiley & Sons.
- IAIS – International Association of Insurance Supervisors. (2019). *Issues Paper on the Increasing Use of Digital Technology in Insurance and its Potential Impact on Consumer Outcomes*.
- Jensen, M. C., & Meckling, W. H. (1976). Theory of the firm: Managerial behavior, agency costs and ownership structure. *Journal of Financial Economics*, 3(4), 305–360.

- Kaplan, R. S., & Mikes, A. (2012). Managing risks: A new framework. *Harvard Business Review*, 90(6), 48–60.
- Kahneman, D., & Tversky, A. (2000). *Choices, Values, and Frames*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Lewin, K. (1947). Frontiers in group dynamics. *Human Relations*, 1(1), 5–41.
- Lúcia Fontes de Souza Vasconcelos, Ana; Cristina Brito Arcoverde, Ana. Uma experiência de avaliação dos impactos da formação de capital humano em programas sociais: o caso do programa de liderança e desenvolvimento social (PLDS) no Nordeste Brasileiro. 2007. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2007.
- Mamouni, L., Mazzarol, T., Soutar, G. N., & Siddique, K. (2018). Leadership in member-based cooperatives: What do members expect? *International Journal of Social Economics*, 45(3), 423–441.
- McGing, K., & Brown, K. (2014). Enterprise risk management in Australian superannuation funds. *Annals of Actuarial Science*, 8(2), 345–361.
- Michaud, V., & Audebrand, L. (2022). Beyond symbolic compliance: Corporate governance and meaningful accountability. *Journal of Business Ethics*, 175(1), 19–33.
- Ribeiro, K. C. S., Leite, J. R., & Crozatti, J. A. B. (2006). Decisão organizacional: Um enfoque na racionalidade limitada e nos modelos de tomada de decisão. *Revista de Administração da Universidade de São Paulo*, 41(4), 347–356.
- Rothschild, M., & Stiglitz, J. (1976). Equilibrium in competitive insurance markets: An essay on the economics of imperfect information. *Quarterly Journal of Economics*, 90(4), 629–649.
- Schein, E. H. (2010). *Organizational Culture and Leadership* (4th ed.). San Francisco: Jossey-Bass.
- Silva, A. B., Silva, F. C. A., & Chan, H. F. (2019). Gestão de riscos e criação de valor nas operadoras de planos de saúde. *Revista Brasileira de Gestão em Saúde*, 10(2), 50–61.
- Simon, H. A. (1979). Rational decision making in business organizations. *The American Economic Review*, 69(4), 493–513.
- Spence, M. (1973). Job market signaling. *The Quarterly Journal of Economics*, 87(3), 355–374.
- Stepchenko, I. (2016). Risk management system framework and conceptual model for proactive decision making. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 220, 85–94.
- Suomala, P., & Lyly-Yrjänäinen, J. (2008). Management accounting and control in new product development: The role of simulators. *Management Accounting Research*, 19(1), 92–111.
- Teixeira, M. G. (2012). *Governança em cooperativas de saúde: reflexões teóricas e práticas*.

Revista de Administração em Saúde, 14(57), 45–52.

Tribunal de Contas da União – TCU. (2018). Referencial Básico de Governança Aplicável a Órgãos e Entidades da Administração Pública. Brasília: TCU.

UK. (2009). Risk Management Assessment Framework (RMAF). London: HM Treasury.

Unimed do Brasil. (2024). Relatório Institucional. São Paulo: Unimed do Brasil.

Vedung, E. (2009). Public Policy and Program Evaluation. New Brunswick: Transaction Publishers.

Vogel, I. (2012). Review of the use of 'Theory of Change' in international development. UK: DFID.

Yin, R. K. (2001). Estudo de caso: planejamento e métodos. Porto Alegre: Bookman.