



**UnB**  
**Universidade**  
**de Brasília**



**UFPB**  
**Universidade Federal**  
**da Paraíba**



**UFRN**  
**Universidade Federal**  
**do Rio Grande do Norte**

---

**Programa Multi-institucional e Inter-regional de Pós-graduação em Ciências Contábeis**

JOSÉ EMERSON FIRMINO

**EXECUÇÃO DE PROCEDIMENTOS PREVIAMENTE ACORDADOS (PPA):**  
A CONTRIBUIÇÃO DOS AUDITORES INDEPENDENTES NA QUALIDADE DOS  
RELATÓRIOS FINANCEIROS DOS PLANOS DE SAÚDE NO BRASIL

NATAL-RN

2017

JOSÉ EMERSON FIRMINO

**EXECUÇÃO DE PROCEDIMENTOS PREVIAMENTE ACORDADOS (PPA):  
A CONTRIBUIÇÃO DOS AUDITORES INDEPENDENTES NA QUALIDADE DOS  
RELATÓRIOS FINANCEIROS DOS PLANOS DE SAÚDE NO BRASIL**

Tese apresentada ao Programa Multi-institucional e Inter-regional de Pós-graduação em Ciências Contábeis da Universidade de Brasília, Universidade Federal da Paraíba e Universidade Federal do Rio Grande do Norte, como requisito parcial à obtenção do grau de Doutor em Ciências Contábeis.

**Orientador:** Prof. Dr. José Dionísio Gomes da Silva.

NATAL-RN

2017

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN.  
Sistema de bibliotecas - SISBI.  
Catalogação da Publicação na Fonte. UFRN - Biblioteca Setorial do CCSA.

Firmino, José Emerson.

Execução de procedimentos previamente acordados (PPA): a contribuição dos auditores independentes na qualidade dos relatórios financeiros dos planos de saúde no Brasil/ José Emerson Firmino. - 2017.

101 f.

Tese (Doutorado em Ciências Contábeis) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Universidade de Brasília. Universidade Federal da Paraíba. Programa Multi-institucional e inter-regional de Pós-graduação em Ciências Contábeis. Natal, RN, 2017

Orientador: Prof. Dr. José Dionísio Gomes da Silva.

1. Auditoria Independente - Tese. 2. Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) - Tese. 3. Procedimentos Previamente Acordados (PPA) - Tese. 4. Gerenciamento de Resultado - Tese. 5. Qualidade - Relatórios financeiros - Tese. I. Silva, Dionísio Gomes da Silva. II. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. III. Título.

RN/BS/CCSA

CDU 657.6

JOSÉ EMERSON FIRMINO

**EXECUÇÃO DE PROCEDIMENTOS PREVIAMENTE ACORDADOS (PPA):  
A CONTRIBUIÇÃO DOS AUDITORES INDEPENDENTES NA QUALIDADE DOS  
RELATÓRIOS FINANCEIROS DOS PLANOS DE SAÚDE NO BRASIL**

Tese apresentada ao Programa Multi-institucional e Inter-regional de Pós-graduação em Ciências Contábeis da Universidade de Brasília, Universidade Federal da Paraíba e Universidade Federal do Rio Grande do Norte, como requisito parcial à obtenção do grau de Doutor em Ciências Contábeis.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. José Dionísio Gomes da Silva (UFRN)  
**Orientador**

---

Prof. Dr. José Alves Dantas (UNB)  
**Membro interno não vinculado - UNB**

---

Prof. Dr. Antônio Erivando Xavier Junior (UFERSA)  
**Membro externo não vinculado – UFERSA**

---

Prof. Dr. Zivanilson Teixeira Silva (UFRN - DEPEC)  
**Membro externo não vinculado – UFRN DEPEC**

Dedico à minha avó Francisca Amaral (in memoriam), à minha mãe, à tia Matilde, irmãos e aos meus filhos Bruno e Rafael!

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus e à minha família.

Ao meu orientador, Professor Dr. José Dionísio Gomes da Silva, por sua presença nos momentos decisivos. Muito obrigado por todo apoio, orientações e ensinamentos.

Aos professores que participaram da qualificação, as contribuições foram fundamentais nesta tese.

Aos professores do Programa Multi-institucional e Inter-regional de Pós-graduação em Ciências Contábeis, Dr. Edilson Paulo, Dr. Jorge Katsumi Niyama, Dr. José Matias Pereira, Dr. Otávio Ribeiro de Medeiros, Dr. Paulo Roberto Barbosa Lustosa, Dr. Paulo Roberto Nóbrega Cavalcante, por todos os ensinamentos.

Aos colegas e amigos do doutorado.

Ao Centro de Ciências Sérias Aplicadas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, em especial a Professora Dra. Maria Alerte Duarte de Araújo, por todo apoio.

Aos professores e chefes do Departamento de Ciências Contábeis da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, pelo apoio durante esse período.

Aos meus sócios e equipe da Emerson Auditores e Consultores, todos foram fundamentais para o alcance dessa relevante etapa, obrigado pelo apoio, ajuda e compreensão.

Ao meu amigo e primo Almeida, sempre presente em todos os momentos.

Aos meus filhos, pelo apoio e compreensão.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte desse momento.

“Quando você eliminou tudo que é improvável, então o que resta, embora improvável, deve ser a verdade.”

(Sherlock Holmes)

## RESUMO

Os planos de saúde são fundamentais para o acesso à saúde de parte da população brasileira, e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) como órgão regulador, busca discipliná-los e fazer com que eles ofereçam serviços de qualidade a seus beneficiários. Entre os mecanismos de monitoramento das operadoras de saúde, a ANS exige indicadores econômico-financeiros dessas instituições, e a integridade desses indicadores tem relação direta com a qualidade dos relatórios financeiros. Nesse contexto, a ANS foi o primeiro agente regulador a normatizar o relatório dos *Procedimentos Previamente Acordados* (PPA), com o escopo de atestar a identificação, a mensuração e a divulgação dos valores apresentados nos relatórios financeiros trimestrais. O objetivo desta tese é investigar os efeitos do PPA na qualidade dos relatórios financeiros das operadoras de planos de saúde no Brasil, por meio de uma análise empírica analítica dos *Procedimentos Previamente Acordados* executados por auditores independentes. A pesquisa foi realizada com 767 operadoras de planos de saúde, com dados trimestrais dos exercícios 2007 a 2015, utilizando-se duas *proxies* para cálculo da qualidade dos relatórios financeiros: a) com base nos *accruals* discricionários, inicialmente encontrados pelo modelo de gerenciamento de resultado de Jones Modificado (DECHOW; SLOAN; SWEENEY, 1995), e b) pelo modelo de Jones Modificado adaptado ao gerenciamento de resultado para planos de saúde. Com os dois *accruals* discricionários, foi implementado um modelo de análise para averiguar se o PPA interferiu na qualidade dos relatórios financeiros. Os resultados demonstram que, no fluxo do trajeto da informação, desde a identificação até a mensuração e a divulgação, a inclusão do PPA, executado por um dos agentes de mercado responsável pela redução da assimetria informacional, ocasiona redução de manipulação dos relatórios financeiros e, conseqüentemente, contribui para uma melhor qualidade dos indicadores econômico-financeiros monitorados pela ANS. A pesquisa colabora para que outras agências reguladoras e outros órgãos de controle incluam o PPA como umas das variáveis relevantes no processo de obter informações de qualidade dos relatórios financeiros das empresas sob sua responsabilidade.

**Palavras-Chave:** ANS. Auditoria Independente. PPA. Gerenciamento de Resultado.  
Qualidade de relatórios financeiros.

## ABSTRACT

Healthcare plans are essential for the access of the Brazilian population to healthcare, and the National Agency for the Supplementary Health (ANS) being the regulatory agency, aims to discipline and ensure that they offer quality health services to their clients. Among the mechanisms of healthcare plan monitoring, the ANS demands economic-financial indicators of these institutions, and the integrity of such indicators is directly related to the quality of their financial reports. In this context, ANS was the first regulatory agency to standardize the Engagements to Perform Agreed-upon Procedures (PPA), with the purpose of attesting the identification, the measurement and disclosure of the presented values in the quarterly financial reports. The goal of this thesis is to investigate the effects of the PPA on the quality of healthcare plans operators' financial reports, through an analytical empirical analysis of the *Engagements to Perform Agreed-upon Procedures* executed by independent auditors. The survey was performed with 767 healthcare plan operators, with quarterly data of exercise from 2007 to 2015, using two proxies to calculate the quality of financial reports: a) based on discretionary accruals, initially found by Jones' Modified model of earnings management (DECHOW; SLOAN; SWEENEY, 1995), and b) by Jones' Modified model adapted to the management of earnings for health plans. With both discretionary accruals, an analysis model was implemented to see if the PPA interfered in the quality of financial reports. The results show that, in the information's flow path, from the identification to the measurement and disclosure, the inclusion of the PPA, executed by one of the markets agents responsible for reduction of informational asymmetry, leads to reduction in manipulation of the financial reports and, consequently, contributes to a better quality of economic-financial indicators monitored by the ANS. The research collaborates so that other regulatory agencies and other control bodies include the PPA as one of the relevant variables in the process of obtaining quality information from the financial reports of companies under their responsibilities.

**Keywords:** ANS. Independent Audit. PPA. Earnings Management. Quality of Financial Reporting.

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> – Modalidade e Riscos .....	19
<b>Quadro 2</b> – Procedimentos previamente acordados – Anexo I - IN/ANS nº 45 .....	44
<b>Quadro 3</b> – Procedimentos previamente acordados - Anexo II - IN/ANS nº 45 .....	46
<b>Quadro 4</b> – Resumo dos sinais esperados .....	62

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> – Despesas com honorários de auditoria independente das operadoras de planos de saúde .....	23
<b>Tabela 2</b> – Efeito do reconhecimento das <i>Contraprestações Emitidas</i> antes da RN/ANS nº 2006/2009 – Prática até o exercício 2009 .....	41
<b>Tabela 3</b> – Efeito do reconhecimento das <i>Contraprestações Emitidas</i> antes da RN/ANS nº 2006/2009 – Prática após o exercício 2009 .....	41
<b>Tabela 4</b> – Quantidade de Operadoras .....	55
<b>Tabela 5</b> – Matriz de correlação linear de Pearson .....	64
<b>Tabela 6</b> – Teste de ADF-Fisher para raízes unitárias das séries não dicotômicas. .....	65
<b>Tabela 7</b> – Teste dos (FIV) entre as variáveis explicativas .....	65
<b>Tabela 8</b> – Teste de Chow .....	66
<b>Tabela 9</b> – Teste de Hausman.....	66
<b>Tabela 10</b> – Teste de Wald modificado/Teste de Wooldridge/Teste Skewness/Kurtosis .....	66
<b>Tabela 11</b> – Estatística dos parâmetros do modelo Jones Modificado.....	67
<b>Tabela 12</b> – Estatística dos parâmetros do modelo (Equação 1).....	68
<b>Tabela 13</b> – Estatística descritiva das variáveis não dicotômicas .....	70
<b>Tabela 14</b> – Matriz de correlação linear de Pearson – Equação 5 .....	72
<b>Tabela 15</b> – Teste de ADF-Fisher para raízes unitárias das séries não dicotômicas .....	72
<b>Tabela 16</b> – Teste dos Fatores de Inflação de Variância (FIV) entre as variáveis explicativas.....	74
<b>Tabela 17</b> – Teste de Chow para o modelo – Equação 5.....	74
<b>Tabela 18</b> – Teste LM de Breusch and Pagan .....	75
<b>Tabela 19</b> – Teste de Hausman para o modelo – Equação 5 .....	75
<b>Tabela 20</b> – Homogeneidade, Correlação e Normalidade dos resíduos .....	75
<b>Tabela 21</b> – Estatística dos parâmetros do modelo – Equação 5 .....	75
<b>Tabela 22</b> – Estatística dos parâmetros do modelo – Equação 1 .....	77
<b>Tabela 23</b> – Matriz de correlação linear de Pearson (E.1) .....	94
<b>Tabela 24</b> – Teste de ADF-Fisher para raízes unitárias das séries não dicotômicas (E.1).....	94

<b>Tabela 25</b> – Teste dos (FIV) entre as variáveis explicativas (E.1).....	95
<b>Tabela 26</b> – Teste de Chow (E.1) .....	95
<b>Tabela 27</b> – Teste de Hausman (E.1).....	96
<b>Tabela 28</b> – Teste de Wald modificado/Teste de Wooldridge/Teste Skewness/Kurtosis (E.1) .....	96
<b>Tabela 29</b> – Matriz de correlação linear de Pearson – Modelo 4 .....	97
<b>Tabela 30</b> – Teste de ADF-Fisher para raízes unitárias das séries não dicotômicas .....	97
<b>Tabela 31</b> – Teste dos Fatores de Inflação de Variância (FIV) entre as variáveis explicativas.....	98
<b>Tabela 32</b> – Teste de Chow para o modelo ajustado .....	98
<b>Tabela 33</b> – Teste LM de Breusch and Pagan .....	98
<b>Tabela 34</b> – Teste de Hausman para o modelo ajustado.....	99
<b>Tabela 35</b> – Homogeneidade, Correlação e Normalidade dos resíduos.....	99

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> – Variação anual do número de beneficiários de planos de assistência médica e de empregos formais (Brasil 2004-2017) .....	32
<b>Gráfico 2</b> – Variação do PIB acumulado no ano em relação ao mesmo período do ano anterior e do número de beneficiários de planos novos (Brasil, 1º trimestre 2013 - 1º trimestre 2017).....	32
<b>Gráfico 3</b> – Beneficiários de planos de assistência médica, por modalidade da operadora (Brasil – março 2012- março 2017) .....	33
<b>Gráfico 4</b> – Demandas dos consumidores, por classificação do atendimento (Brasil, janeiro-março/2010 a janeiro-março 2017) .....	34
<b>Gráfico 5</b> – Distribuição dos beneficiários de planos privados de assistência médica entre as operadoras, segundo cobertura assistencial do plano (Brasil – março 2017) .....	35
<b>Gráfico 6</b> – Média dos DA para todas as operadoras da amostra .....	71
<b>Gráfico 7</b> – Média dos DA para as operadoras <i>medicina de grupo</i> .....	71

## LISTA DE SIGLAS

**ANEEL** – Agência Nacional de Energia Elétrica

**ANS** – Agência Nacional de Saúde Suplementar

**CFC** – Conselho Federal de Contabilidade

**CR** – Contraprestações

**CVM** – Comissão de Valores Mobiliários

**DA** – *Accruals* Discricionários

**DIOPS** – Documento de Informações Periódicas das Operadoras de Assistência à Saúde

**IFRS** – *International Financial Reporting Standards*

**ISAs** – Normas Internacionais de Auditoria

**NBC TA** – Norma Brasileira de Contabilidade Técnica de Auditoria Independente

**NDA** – *Accruals* Não Discricionário

**OPS** – Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde

**PPA** – Procedimentos Previamente Acordados

**SEC** – Securities and Exchange Commission

**SOX** – Lei Sarbanes-Oxley

**SUS** – Sistema Único de Saúde

**TA** – *Accruals* Totais

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	15
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA .....	16
1.2 HIPÓTESE .....	17
1.3 TESE A SER DEFENDIDA .....	20
1.4 OBJETIVO.....	20
<b>1.4.1 Geral</b> .....	20
<b>1.4.2 Específicos</b> .....	21
1.5 JUSTIFICATIVA .....	21
1.6 ESTRUTURA DA PESQUISA .....	24
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	25
2.1 AUDITORIA INDEPENDENTE .....	25
2.2 SAÚDE SUPLEMENTAR .....	30
2.3 NORMAS DA ANS QUE IMPACTAM DIRETAMENTE OS RELATÓRIOS FINANCEIROS .....	35
2.4 A AUDITORIA INDEPENDENTE E O PPA NAS OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE .....	42
2.5 GERENCIAMENTO DE RESULTADO E QUALIDADE DOS RELATÓRIOS FINANCEIROS.....	47
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	54
3.1 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	54
3.2 DEFINIÇÃO DO MODELO DE ANÁLISE.....	55
<b>3.2.1 Variável dependente</b> .....	56
<b>3.2.2 Modelo de Jones Modificado</b> .....	58
<b>3.2.3 Modelo de Jones Modificado adaptado ao gerenciamento de resultado para planos de saúde</b> .....	59
<b>3.2.4 Resumo dos sinais esperados</b> .....	62
3.3 MÉTODOS DE ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	62
<b>4 ANÁLISE DE DADOS</b> .....	64
4.1 MODELO DE JONES MODIFICADO .....	64
4.2 MODELO DE JONES MODIFICADO ADAPTADO AO GERENCIAMENTO DE RESULTADO PARA PLANOS DE SAÚDE.....	72
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	79

<b>REFERÊNCIAS</b> .....	82
<b>APÊNDICES</b> .....	93

## 1 INTRODUÇÃO

A necessidade constante de transparência e consistência nas informações divulgadas pelas empresas por meio de seus relatórios contábeis é atestada pelos auditores independentes, um dos agentes de mercado que auxiliam no processo de redução da assimetria informacional entre a empresa e os outros usuários. Os serviços realizados por esses auditores estão associados ao propósito de assegurar a confiabilidade do processo de divulgação das demonstrações financeiras. Dessa forma, é possível afirmar que a confiabilidade da informação depende da qualidade do trabalho deles (DANTAS, 2012).

Encontrar variáveis que possam medir a qualidade dos trabalhos realizados pelos auditores tem sido objeto de diversas pesquisas, algumas com estudos da variável porte da empresa de auditoria, assegurando que as maiores empresas de auditoria independente, as denominadas *Big Four*, apresentam melhor qualidade (LAM; CHANG, 1994; LENNOX, 1999; MARTINEZ, 2008b; ALMEIDA, ALMEIDA, 2009; BRAUNBECK, 2010). Outros chegam a resultados diferentes (CARLIN, FINCH e LAILI, 2009; DANTAS, 2012).

No Brasil, pesquisas foram realizadas sobre os determinantes de qualidade da auditoria independente, como o trabalho de Braunbeck (2010), com companhias listadas na BM&FBOVESPA para os exercícios de 1998 a 2008, e o de Dantas (2012), pesquisando as instituições financeiras de 2001 a 2010.

As normas internacionais de contabilidade e de auditoria adotadas no Brasil foram implantadas com a perspectiva de melhorar a qualidade dos relatórios contábeis apresentados aos usuários da informação. Estudos foram realizados adotando a norma contábil como um dos critérios para se investigar a qualidade do trabalho dos auditores. Internacionalmente, Carlin, Finch e Laili (2009) buscaram analisar a qualidade da auditoria e a uniformidade dos relatórios dos auditores no que diz respeito à redução ao valor recuperável de ativos em empresas listadas na Bolsa da Malásia. Em consonância com essa pesquisa, Firmino, Damascena e Paulo (2010) verificaram que não há qualidade uniforme no relatório dos auditores independentes quanto às empresas listadas na Bolsa de Valores de São Paulo do setor de telecomunicações, com base no critério técnico de julgamento, a avaliação do valor recuperável dos ativos.

Pesquisas questionam se apenas alterar os normativos dos relatórios

financeiros é suficiente para se atingir a qualidade dos valores e informações apresentados, requerendo-se que os agentes envolvidos no processamento de identificação, mensuração e divulgação tenham incentivos para, conjuntamente com os normativos, promover melhoria na qualidade desses relatórios (BALL; ROBIN; WU, 2003).

As Normas Internacionais de Auditoria (ISAs), adotadas no Brasil para as operações realizadas a partir do exercício 2010, buscam contribuir para a qualidade dos serviços realizados pelos auditores e, conseqüentemente, influenciar na qualidade dos relatórios financeiros das companhias. Dentre essas normas, a NBC TSC 4.400, aprovada pela Resolução CFC nº 1.277, de 02 de março de 2010, normatiza os procedimentos previamente acordados sobre as informações contábeis, buscando a execução de escopo do trabalho de auditoria de acordo com as necessidades das partes.

No Brasil, o primeiro agente regulador a normatizar o relatório dos procedimentos previamente acordados (PPA), no escopo de atestar a identificação, a mensuração e a divulgação dos valores e informações apresentados nos relatórios financeiros, usando a NBC TSC 4400, foi a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), por meio da Resolução Normativa (RN) 173, de julho de 2008, regulamentada pela Instrução Normativa (IN) 45, de 15 de dezembro de 2010, o que tornou ordinário o envio de relatório do PPA realizado pelos auditores independentes, trimestralmente, a partir do exercício 2011.

Os planos de saúde são fundamentais para o acesso à saúde por parte da população brasileira. A ANS, como agência reguladora, busca disciplinar os planos e fazer com que eles executem seus serviços com qualidade, bem como monitorizar e exigir indicadores econômico-financeiros. Conseqüentemente, a implantação do PPA busca a qualidade dos relatórios financeiros.

Estudos sobre o efeito da regulação na busca de qualidade dos relatórios financeiros e da auditoria no contexto dos planos de saúde inexitem no Brasil, embora essa questão possa oferecer interessantes oportunidades de pesquisa (BRAUNBECK, 2010).

## 1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Verificou-se, até o presente momento, a inexistência de pesquisas

explorando a implantação do PPA e os possíveis efeitos deste na qualidade dos relatórios financeiros. Diante da relevância dos serviços executados pelos auditores independentes, formula-se o seguinte problema de pesquisa: **Qual o efeito da execução dos Procedimentos Previamente Acordados (PPA) pelos auditores independentes na qualidade dos relatórios financeiros dos planos de saúde no Brasil?**

A resposta a essa questão tem impacto social, uma vez que a execução do PPA pelos auditores independentes pode melhorar a qualidade dos relatórios financeiros das operadoras de saúde, propiciando melhor acompanhamento pelo agente regulador. Tal execução objetiva a manutenção da saúde econômico-financeira dos planos, contribuindo para gerenciar o risco da qualidade dos atendimentos e da cobertura dos beneficiários.

O efeito do PPA pode servir de monitoramento para a redução de práticas de manipulação oportunista dos administradores na busca de atingir indicadores econômico-financeiros exigidos pela ANS, induzindo à divulgação de relatórios financeiros mais próximos da realidade das operadoras. Isso faz com que elas busquem tecnologias alternativas para reduzir os impactos de perda e/ou aumento da sinistralidade pelo uso dos planos de saúde, podendo ocasionar cálculos mais consistentes dos índices de reajuste dos planos individuais pela ANS, considerando-se que a metodologia usa a média dos percentuais de reajuste dos planos coletivos, nos quais a negociação é direta entre as operadoras e os beneficiários, sendo intermediada por pessoa jurídica, com o argumento de equilíbrio ou desequilíbrio entre as receitas e os custos. A consistência das informações apresentadas nos relatórios financeiros pode induzir a cálculos atuariais mais fiéis à estrutura das operadoras, podendo gerar custos de assistência à saúde mais eficientes, o que possibilita maior acesso dos cidadãos aos planos de melhor qualidade.

Outrossim, o efeito da execução do PPA poderá servir de *benchmarking* para a adoção por outras agências reguladoras ou órgãos de controle, resultando em possível melhora na qualidade dos relatórios financeiros e contribuindo como redutor da assimetria informacional dos agentes envolvidos.

## 1.2 HIPÓTESE

Segundo Matias-Pereira (2012, p. 77), a hipótese é uma solução possível

para o problema de uma pesquisa. Nesta pesquisa, é formulada a hipótese que será base para os testes empíricos, buscando-se analisar os efeitos da execução do PPA pelos auditores independentes na qualidade dos relatórios financeiros dos planos de saúde.

A qualidade dos relatórios financeiros tem relação direta com as informações divulgadas para os usuários da informação, livres de distorções relevantes. A auditoria independente, como um dos agentes que busca reduzir conflitos da teoria de agência, tem a missão de proteger os interesses dos acionistas e interessados por uma demonstração financeira livre dessas distorções (WATTS; ZIMMERMAN, 1986). Não conter distorções relevantes constitui-se em uma qualidade de um relatório final, para seus receptores.

A regulação do trabalho do auditor busca gerar qualidade nos relatórios financeiros, considerando-se o objetivo primário do serviço de auditoria das demonstrações contábeis, de acordo com a NBC TA 200, que é aumentar o grau de confiança das demonstrações financeiras por parte dos usuários. Órgãos reguladores adotam os serviços dos auditores independentes, sem a utilização do PPA, para acompanhamento da qualidade das informações, monitoramento indireto que assume papel relevante, com julgamentos mais efetivos sobre os bancos feitos pela supervisão bancária (OJO, 2008).

A ANS segue o caminho de outros órgãos reguladores, mas é o primeiro a definir o escopo analítico de testes nas áreas principais dos relatórios financeiros, tornando obrigatória a elaboração do PPA por auditor independente registrado na CVM, o qual é enviado ao órgão pela operadora, conforme determina a Resolução Normativa/ANS – RN nº 173, de 10 de julho de 2008 e suas alterações.

Diversas pesquisas tiveram como objeto de estudo o efeito da adoção de normas na qualidade dos relatórios financeiros (BECKER et al., 1998; COHEN; DEY; LYS, 2008; CALLAO; JARNE, 2010; TANGJITPROM, 2013; SALEWSKI; TEUTEBERG; ZULCH, 2014). No entanto, tratava-se de normas que focavam os operadores da contabilidade. Esta pesquisa busca analisar o efeito da execução de escopo de trabalho determinado no PPA a ser realizado por agente redutor de assimetria informacional, que emite opinião sobre os relatórios financeiros preparados pela administração da empresa e por operadores da contabilidade.

A hipótese a seguir serve de referência para os testes empíricos a serem realizados, buscando-se analisar o comportamento das variáveis que estão

presentes no escopo de trabalho realizado pelo auditor independente no PPA e examinar se suas explicações têm efeito na qualidade dos relatórios financeiros dos planos.

Cada operadora de acordo com sua modalidade tem características próprias em sua constituição jurídica, o que interfere nos mecanismos de acompanhamento pela ANS, na qual as empresas podem buscar mais incentivos para gerenciar seus resultados, como mostra o quadro 1:

**Quadro 1 – Modalidade e Riscos**

Modalidade	Possível interesse em Gerenciamento de Resultado	
	ANS – Atingir Indicadores	Retorno do Investimento
Medicina de Grupo	Sim	Sim
Cooperativa médica	Sim	Não*
Autogestão	Sim	Não
Cooperativa Odontológica**	Sim	Não*
Odontologia de Grupo**	Sim	Sim

**Fonte:** Autoria própria (2016).

**Legenda:** \*entidade sem fins lucrativos, mas os cooperados têm objetivo de lucro;

\*\*quando é de pequeno porte, não é obrigada a realizar o PPA (RN/ANS nº 227/2010).

A hipótese considera as diversas possibilidades do gerenciamento de resultado, seja por escolhas contábeis, seja por decisões operacionais (MARTINEZ, 2001; REY, 2011; CUPERTINO, 2013).

A análise das evidências empíricas do comportamento do gerenciamento de resultado das operadoras de planos de saúde, considerando-se a amostra por modalidade e possíveis incentivos, conforme quadro 1, bem como as variáveis que a execução do PPA pelos auditores independentes aborda no escopo de seu serviço, pode aumentar a qualidade da informação dos relatórios financeiros. O uso do comportamento do gerenciamento de resultado como *proxy* para analisar o efeito da qualidade dos relatórios financeiros tem forte aplicação na academia (PAULO, 2007; CAMPA, 2013).

Levando-se em consideração esse contexto, formula-se a hipótese a seguir.

**A execução do PPA por auditores independentes proporciona melhoria na qualidade dos relatórios financeiros dos planos de**

**saúde no Brasil, devido à redução dos *accruals* discricionários, caracterizando influência no controle de manipulação de informações e menor risco de monitoramento de problema relevante pela ANS.**

A hipótese busca evidenciar se a inclusão do agente de mercado auditoria independente, para realizar procedimento de validação das variáveis principais que compõem os relatórios financeiros, emitindo relatório com base em testes que comprovem que os números informados são reconhecidos no período correto e mensurados adequadamente, beneficia diretamente o controle do risco dos valores apresentados. O resultado a que se chegar a partir dessa hipótese pode incorrer em contribuição teórica relevante: que as agências reguladoras e os órgãos de controle, além de exigirem normativos de operacionalização da contabilidade eficiente, podem incluir “incentivo” para que realmente essas normas sejam cumpridas. O PPA pode ser esse “incentivo”, contribuindo para a qualidade dos relatórios financeiros e para que os normativos sejam realmente seguidos pelas operadoras.

### 1.3 TESE A SER DEFENDIDA

A tese a ser defendida poderá contribuir para que os órgãos reguladores, utilizando o PPA, com o escopo de auditoria de asseguarção das demonstrações contábeis, para a emissão dos relatórios intermediários, proporcionem melhor qualidade aos relatórios financeiros recebidos, e também para que possam gerenciar o risco de informações manipuladas em período intermediário. Adicionalmente, a tese também poderá contribuir para que os mecanismos de fiscalização e monitoramento possam ser mais eficazes ao avaliar a qualidade das informações em tempo hábil, analisando a situação econômica e financeira das empresas reguladas.

### 1.4 OBJETIVO

#### 1.4.1 Geral

O objetivo geral é investigar o efeito do PPA executado pelos auditores

independentes, na qualidade dos relatórios financeiros das operadoras de planos de saúde no Brasil.

#### **1.4.2 Específicos:**

- a) discutir a realização do trabalho do auditor independente como agente que pode auxiliar o órgão regulador ANS e contribuir para a qualidade da informação financeira dos planos de saúde e da auditoria independente;
- b) identificar as variáveis abordadas na execução do PPA e seus possíveis efeitos na mensuração e na preparação dos valores divulgados nos relatórios financeiros dos planos de saúde;
- c) averiguar se a execução do PPA interferiu no nível de gerenciamento de resultado dos planos de saúde, considerando as características dos relatórios financeiros das modalidades das operadoras.

#### **1.5 JUSTIFICATIVA**

As pesquisas realizadas no Brasil referentes à qualidade de auditorias e aos efeitos do trabalho dos auditores são raras, destacando-se Braunbeck (2010) e Dantas (2012). Estudo sobre o efeito do trabalho da auditoria na qualidade dos relatórios financeiros, nas operadoras de planos de saúde reguladas pela ANS, ainda não foi realizado.

Considerando-se como referência o ano de 2015, de acordo com o relatório de Gestão ANS (2016, p. 224), a ANS regula 894 operadoras em todo o território nacional, com receita de contraprestações na ordem de R\$ 125 bilhões, correspondendo a 52 mil beneficiários com planos médico-hospitalares. Os quantitativos são relevantes para uma atividade cada vez mais importante para os brasileiros, tendo-se em vista a fragilidade dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A transparência das demonstrações financeiras para a sociedade é fundamental para se conseguir atingir os objetivos para os quais foram constituídas as operadoras. Elas servem de ferramenta para monitoramento da situação econômico-financeira, determinando medidas que evitem descontinuidade e queda de qualidade dos serviços prestados.

A relevância da agência reguladora de planos de saúde do Brasil é

acentuada pela normatização do art. 32 da Lei 9.656/98, de 03 de junho de 1998, que trata do ressarcimento ao SUS de todos os serviços de atendimento previstos nos contratos de planos privados de assistência à saúde que tenham sido prestados aos consumidores e respectivos dependentes em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do SUS. No exercício 2015, os valores do ressarcimento ao SUS somaram R\$ 580 milhões, conforme o relatório de Gestão ANS (2016, p. 167).

O presente estudo busca evidências sobre o efeito da implementação do PPA na qualidade dos relatórios contábeis das operadoras de planos de saúde, podendo servir como ferramenta para induzir e/ou gerenciar o risco da qualidade dos números apresentados nos relatórios financeiros das empresas e, intuitivamente, da auditoria independente.

A avaliação dos efeitos da realização dos serviços dos auditores independentes não é diretamente verificável, pelas circunstâncias da realização do trabalho. Assim, o desenvolvimento de métodos e estudos torna-se fundamental para que os objetivos dos serviços executados sejam alcançados.

O potencial resultado da pesquisa em questão poderá auxiliar os agentes reguladores de mercado a implementar o uso do PPA, de que trata a NBC TSC 4400, incluindo detalhes no escopo do trabalho a ser executado pelo auditor independente e com emissão de relatório analítico, pela auditoria, para o órgão regulador. A implementação desse normativo serve como meio de controlar e realizar fiscalização indireta de forma eficiente e tempestiva. Também poderá auxiliar os órgãos de controle públicos e os privados no gerenciamento de riscos das atividades envolvidas e na possível divulgação dos relatórios gerados pelo PPA em portais de transparência, buscando inibir práticas não recomendadas.

Os custos dos honorários pagos pelas operadoras de plano de saúde aos auditores independentes são relevantes, conforme tabela 1, quando comparados com os apresentados na pesquisa de Moreira (2017, p, 52) - representam 26% dos honorários das empresas de capital aberto, considerando-se todos os segmentos juntos, no exercício de 2015.

**Tabela 1 – Despesas com honorários de auditoria independente das operadoras de planos de saúde**

Período	Valor (R\$ mil)	Período	Valor (R\$ mil)	Período	Valor (R\$ mil)
1 Trim 13	13.525,65	1 Trim 14	17.958,79	1 Trim 15	20.687,12
2 Trim 13	14.896,55	2 Trim 14	18.530,89	2 Trim 15	25.287,24
3 Trim 13	15.565,77	3 Trim 14	18.559,34	3 Trim 15	23.564,25
4 Trim 13	18.132,67	4 Trim 14	26.208,24	4 Trim 15	26.552,32
<b>2013</b>	<b>62.120,65</b>	<b>2014</b>	<b>81.257,27</b>	<b>2015</b>	<b>96.090,93</b>

Fonte: Autoria própria, com base nos dados da pesquisa (2017).

Os valores estão disponíveis a partir do exercício 2013, demonstrando a possibilidade de análise da aplicabilidade dos montantes envolvidos, caso o PPA executado por auditor independente não apresente melhora na qualidade dos relatórios financeiros enviados à ANS. A pesquisa pode abrir caminho para estudo sobre a eficácia desses recursos desembolsados pelas operadoras.

Outra perspectiva do estudo é na visão do gerencialmente do risco do trabalho da auditoria independente pela empresa de auditoria, considerando-se que a abordagem utilizada nesta pesquisa e os resultados podem utilizar como mecanismo avaliar e monitorar o risco e a qualidade do trabalho realizado.

No Brasil, apenas a tese de doutorado de Cardoso (2005) pesquisou se as operadoras de planos de saúde gerenciam seus resultados contábeis para atingir os parâmetros econômico-financeiros exigidos pela ANS. A pesquisa utilizou dados disponibilizados pela ANS referentes ao período de 2001 a 2003, seguindo a metodologia de abordagem de distribuição de frequência, a qual foi usada em outros estudos, como Burgstahler e Dichev (1997); Degeoege *et al.* (1999); Abarbanell e Lehavy, 2003). Cardoso (2005, p. 12) defende que, na ausência do gerenciamento da informação contábil, a frequência desses erros tenderia a ser suave e sem descontinuidades, entretanto, com o gerenciamento, identificam-se descontinuidades nas distribuições de frequência.

Ainda de acordo com Cardoso (2005, p.13), o teste de hipótese adotado consistiu:

Em verificar se houve descontinuidade (estatisticamente significativa) nas distribuições de frequência relativas dos erros (ou desvios, diferença entre o indicador efetivamente divulgado pela OPS e o parâmetro desse indicador estabelecido, exigido e utilizado pela ANS).

O estudo não utilizou os modelos de *accruals* acumulados de Jones (1991),

Jones Modificado (1995) e Kang e Sirvaramakrishna (1995), devido à limitação de banco de dados que tinha, nem o de *accruals* específico de Mensah *et al.* (1994), porque a ANS não exigia, de todas as OPSs, o reconhecimento de provisões técnicas no período da pesquisa (CARDOSO, 2005).

O resultado da pesquisa evidenciou que as OPS escolhem práticas contábeis objetivando atingir os parâmetros exigidos pela ANS. Não foram encontradas diferenças significativas do nível de gerenciamento entre os portes (pequeno, médio e grande). Evidenciou-se, ainda, que as práticas de gerenciamento são simples, e os parâmetros mais vulneráveis ao gerenciamento foram o resultado (evitar prejuízo) e o patrimônio líquido (evitar passivo a descoberto) (CARDOSO, 2005).

O presente estudo se diferencia da pesquisa de Cardoso (2005) pelo fato dos dados abordados serem dos exercícios 2007 a 2015, período em que houve o implemento de informações enviadas pela ANS, por meio do DIOPs, e alterações relevantes no processo de contabilização em relação aos exercícios 2001 a 2003, anos iniciais da regulamentação da agência. Outrossim, o estudo busca analisar o efeito da execução do PPA na qualidade dos relatórios financeiros apresentados, utilizando como proxy o gerenciamento de resultado.

## 1.6 ESTRUTURA DA PESQUISA

A pesquisa está estruturada em cinco capítulos. Este capítulo de introdução traz a contextualização, o problema, a hipótese, os objetivos e a justificativa da pesquisa. O segundo versa sobre o referencial teórico, com discussões teóricas sobre auditoria independente; saúde suplementar; normas da ANS que impactam diretamente os relatórios financeiros; a auditoria independente e o PPA nas operadoras de plano de saúde; e o gerenciamento de resultados e qualidade dos relatórios financeiros. O terceiro capítulo traz os procedimentos metodológicos. O quarto demonstra as principais inferências da pesquisa base para atingir os objetivos da pesquisa e a resposta para o problema. O quinto retoma os principais pontos discutidos, principais contribuições, limitação e sugestões para estudos futuros.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 AUDITORIA INDEPENDENTE

Informações com integridade e oportunas para gerenciar o risco das empresas no mercado são fundamentais no cenário de atuação das agências reguladoras, buscando-se evitar e/ou antecipar possíveis manipulação dos relatórios financeiros dessas companhias e impacto negativo para a sociedade. A auditoria independente entra nessa perspectiva como um dos agentes que pode influenciar na qualidade dos relatórios.

Os serviços realizados pelos auditores independentes são importantes, indo além da emissão de opinião sobre a ausência de distorções relevantes das demonstrações financeiras; eles podem contribuir também, como agentes de apoio, para órgãos reguladores e reduzir de forma mais eficiente os conflitos da teoria da agência (WATTS; ZIMMERMAN, 1986; OJO, 2008).

Entre os benefícios gerados pela auditoria está o de atestar os sistemas contábeis (SUNDER, 1997). De acordo com a teoria da agência, o resultado dos trabalhos realizados busca gerar consistência para os valores e informações divulgados nos relatórios contábeis, considerando-se uma possível redução de assimetria informacional. Podem ocorrer pressões na alocação dos recursos e na geração de benefícios (PAULO, 2007).

O trabalho realizado com qualidade pelos auditores gera benefícios diretos para os agentes de mercado, entes públicos e outros usuários que, direta ou indiretamente, tenham utilizado relatórios financeiros apresentados pelas firmas, em entidades públicas ou privadas (SIEGEL; RAMANAUSKAS-MARCONI, 1989). Os resultados divulgados pelos relatórios podem gerar benefícios para usuários internos e externos. A informação contábil pode influenciar as decisões individuais dos agentes, afetando a alocação dos recursos e o funcionamento dos mercados, conseqüentemente a eficiência da economia.

A auditoria externa é um dos agentes redutores da assimetria da informação, ajudando o mercado quando os serviços desses profissionais são realizados com qualidade (DEANGELO, 1981). Os níveis de assimetria são intermediários entre assimetria total e simetria total, que podem ocorrer até entre classes de investidores (LOPES; MARTINS, 2005). As informações auditadas aumentam a expectativa de

qualidade dos relatórios contábeis, acreditando-se que apresentem menos distorções do que as não auditadas (DAMASCENA; FIRMINO; PAULO, 2011).

Na busca por melhora na qualidade da informação, são adotadas normas, como as IFRS. Estudos evidenciam melhora com sua utilização (HUNG; SUBRAMANYAM, 2007; BARTH; LANDSMAN; LANG, 2008; CHRISTENSEN; LEE; WALKER, 2008)

Esta pesquisa busca averiguar os efeitos da adoção da norma emitida pela ANS obrigando as operadoras de saúde a contratar auditores independentes para executar procedimentos previamente acordados (PPA), e, posteriormente, enviar o relatório correspondente ao órgão regulador. O resultado do serviço realizado gera expectativa de melhora na qualidade dos relatórios financeiros e/ou da auditoria independente, buscando interagir com os efeitos da adoção de outras normas, como a SOX e a IFRS, e evoluir a partir das pesquisas já realizadas.

A Lei *Sarbanes-Oxley* (SOX), aprovada em 2002, após uma série de grandes escândalos corporativos nos Estados Unidos, tem como principal objetivo melhorar a qualidade dos relatórios financeiros e aumentar a confiança dos investidores. A *Securities and Exchange Commission* (SEC) foi encarregada de fazer cumprir essa lei. Em 2003, implementou-se a Seção 404 da SOX, o que obrigou as empresas a porem em prática e, periodicamente, testarem os procedimentos que monitoram os sistemas internos, garantindo, assim, relatórios financeiros precisos. A Seção 404 passou a exigir que os gerentes expusessem suas conclusões no relatório de gestão especial e que um auditor externo atestasse a avaliação da empresa por intermédio de seus controles e procedimentos de auditoria aplicados (ILIEV, 2010).

Conforme a SEC, a seção 404 constitui-se em procedimentos que se destinam a ajudar as empresas a detectarem cedo relatórios fraudulentos, evitando fraudes financeiras e, assim, melhorando diretamente a confiabilidade das demonstrações financeiras (ILIEV, 2010).

De acordo com Li et al. (2016), no auge dos escândalos corporativos, a Lei *Sarbanes-Oxley*, promulgada em julho de 2002, introduziu um conjunto de mudanças nas exigências de divulgação feitas às empresas, visando aumentar a proteção dos investidores e reforçar as regras contábeis. Como parte dessa lei, a Seção 404 passou a exigir que todas as empresas sujeitas à regra apresentassem um Relatório de Gestão, incluindo a opinião do gerente da qualidade do controle

interno da empresa sobre os relatórios financeiros.

Nesse relatório, a administração deve identificar os riscos potenciais no relatório financeiro de contas significativas, divulgações, componentes e locais que podem levar a falsas declarações financeiras significativas ou fraudes. A partir de 2002, com o advento da SOX, aumentou consideravelmente a quantidade de requisitos de informação financeira e disposições antifraude (LI et al., 2016).

Conforme Cortes (2013), é necessária a avaliação da eficácia do relatório financeiro de contas significativas da empresa sobre um quadro de controle adequado. Exemplos de riscos incluem imprecisões nas vendas (retornos), declarações incorretas de compensação de ganho ou a inclusão de matérias-primas não utilizáveis como parte do inventário. Além disso, cada Relatório de Gestão deve incluir uma lista de controles e contingências, que visa reduzir e prevenir o impacto desses riscos em demonstrações financeiras da empresa. Finalmente, um auditor independente, cujo parecer tem de ser incluído no final das demonstrações financeiras, deve atestar a eficácia dos controles e da identificação de riscos, quando estes ocasionam distorções e/ou não propiciam evidências apropriadas e suficientes dos valores relevantes apresentados.

As informações geradas para satisfazer as exigências de divulgação da SOX parecem conter novos elementos que não tenham refletido previamente no mercado. Em outras palavras, os requisitos de informação em SOX aumentam por si só a transparência corporativa. Essa norma também destaca a importância da qualidade da informação, reduzindo as assimetrias da informação entre os *insiders* e os *outsiders* e a extensão dos benefícios privados do controle do gestor (CORTES, 2013).

Conforme Skaife et al. (2008), deficiências de controle interno são mais propensas a levar a erros involuntários que adicionar ruído a acréscimos de distorções intencionais. As empresas cujos auditores confirmam a correção de deficiências de controle interno previamente relatado aumentam a qualidade de competência em relação a empresas que remedeiam os problemas de controle.

Conforme o estudo de Skaife et al. (2008), postulou-se que, quando uma empresa tem controle interno fraco, os gestores são menos capazes de determinar os valores de acúmulo de confiança, e uma consequência dessas deturpações intencionais é que a informação financeira é mais conturbada e menos confiável. Além disso, os gerentes das empresas com controle interno fraco podem mais

facilmente substituir os controles e, intencionalmente, preparar estimativas de acumulação tendenciosas, que facilitem a concretização de seus objetivos de relatórios financeiros oportunistas. Assim, independentemente de se as distorções são acidentais ou intencionais, a qualidade dos accruals é, provavelmente, diminuída quando as empresas têm controle interno fraco. O estudo investiga como o controle, que se destina a atenuar as distorções intencionais e as não intencionais internas, afeta a qualidade de acréscimos e, assim, a confiabilidade das demonstrações financeiras (SKAIFE et al., 2008).

Os estudos e a literatura demonstram que SOX tem influenciado significativamente relatórios financeiros e divulgações (CHANG et al., 2010). Conforme Chang et al. (2010), a responsabilidade legal potencial enfrentada pelos *CEOs/CFOs* como resultado da SOX é consideravelmente maior. Dado o potencial aumento da responsabilidade legal, os *CEOs/CFOs* estão propensos a gerenciar menos riscos para reduzir sua exposição a tais responsabilidades. É provável que o aumento da potencial responsabilidade legal enfrentada por esses dirigentes exigidos pela SOX resulte em relatórios financeiros mais confiáveis também, em decorrência dos custos de relatórios financeiros agressivos contra os relatórios financeiros conservadores serem assimétricos. Antes da investigação, indica que os *CEOs/CFOs* são mais propensos a ser processados por relatórios financeiros agressivos.

De acordo com Chang et al. (2010), SOX estabelece também novas responsabilidades para comitês de auditoria. Estes têm se expandido sobre a nomeação e a remuneração do auditor externo.

Os comitês de auditoria também têm aumentado a supervisão do trabalho do auditor com a finalidade de preparar e emitir um relatório de auditoria ou trabalhos relacionados. Por exemplo: o comitê de auditoria deve pré-aprovar todos os serviços prestados pelo auditor externo, após a primeira determinação de que os serviços não representam um conflito com o papel de independência do auditor (ILIEV, 2010).

Conforme Iliev (2010), cada comitê de auditoria deve incluir conselheiros independentes. A empresa deve divulgar se pelo menos um membro do comitê de auditoria atende aos critérios específicos para um "especialista financeiro do comitê de auditoria" e, se não, as razões disso. Assim, a intenção por trás da SOX é melhorar a independência e a responsabilidade da comissão de auditoria no processo de informação financeira corporativa.

Os críticos da SOX têm apontado os altos custos de divulgação reforçada, especialmente para as pequenas empresas. Esses custos incluem controles internos adicionais necessários para se alcançar a conformidade com o novo regulamento bem como os honorários de auditoria extra pagos aos auditores externos para que atestem a avaliação da gestão (ILIEV, 2010). Segundo Iliev (2010), os proponentes da SOX argumentam que pagar o preço da realização dos novos procedimentos resulta em uma melhor informação financeira. Ganhos da empresa após a SOX refletem melhor os lucros econômicos reais da empresa, porque a administração tem menos discricção quando se trata de relatar o desempenho da empresa.

Contraopondo-se os benefícios da SOX a seus custos, conclui-se que, especialmente para as pequenas empresas, ela é, portanto, de grande importância. Infelizmente, os testes sobre seu efeito são confundidos com outros eventos contemporâneos, como a falência da Arthur Andersen em 2002 e o escrutínio geral de pós-Enron das práticas corporativas (ILIEV, 2010).

Pesquisas buscando os efeitos da adoção do PPA por órgão regulador não são identificadas na literatura. O estudo empírico poderá demonstrar se sua realização influencia na qualidade dos relatórios financeiros. No cenário internacional, não se identificam pesquisas sobre o efeito do trabalho executado pelo auditor independente, mas apenas sobre a opinião que ele emite no que diz respeito a se as demonstrações financeiras estão livres de distorções relevantes, relacionando essa variável às pesquisas que avaliam aspectos da qualidade do auditor independente (HOGAN, 1997; PALMROSE, 1997; KRISHNAN, 2003; KALLAPUR; SANKARAGURUSWAMY; ZANG, 2010).

Alguns fatores relacionados à opinião primária do auditor, como limitação de escopo, incompetência profissional, auditoria por conversação, avaliação das transações sem análise crítica, ausência de objetividade e ceticismo profissional, foram objeto de estudo (PERRY, 1984).

No cenário mundial, tem sido debatido a respeito da qualidade dos serviços de auditoria, principalmente após os escândalos da última década envolvendo grandes empresas dos Estados Unidos, da Europa e, mais recentemente, do Brasil. Conforme afirmam Carlin, Finch e Laili (2009 p. 4), alguns escândalos ocorridos nos primeiros anos do milênio, que culminaram na falência da Enron, em 2001, e o colapso relacionado da Arthur Andersen, em 2002, desencadearam críticas às grandes empresas de auditoria, a seus processos e à qualidade das auditorias

realizadas por elas. Essas críticas foram chocantes, por se tratar de empresas de auditoria tradicionais e com reputação de alta qualidade nos serviços realizados (LAM; CHANG, 1994).

A necessidade de divulgação de relatórios de qualidade surge do conflito de agência, e a credibilidade é assegurada, em parte, pelos serviços realizados pelos auditores independentes (HEALY; PALEPU, 2003).

A NBC TA Estrutura Conceitual diz que a auditoria contábil

Significa um trabalho no qual o auditor independente expressa uma conclusão com a finalidade de aumentar o grau de confiança dos outros usuários previstos, que não seja a parte responsável, acerca do resultado da avaliação ou mensuração de determinado objeto de acordo com os critérios aplicáveis (CFC, 2009ab).

Antunes et al. (2012) afirmam que, diante da obrigatoriedade de divulgação dos relatórios econômico-financeiros “de forma a atender às necessidades de informações por diversos interessados, surgiu a necessidade de um padrão de relatórios com normas de elaboração seguidas de forma a permitir a comparabilidade e, também, a avaliação por auditoria independente”.

Nesse sentido, a inclusão, no fluxo do trajeto da construção da informação, desde a identificação, a mensuração, até a divulgação do PPA executado por um dos agentes de mercado responsável, para redução da assimetria informacional, pode ocasionar redução na manipulação dos relatórios financeiros, consequentemente interferir na qualidade destes e nos indicadores econômico-financeiros das operadoras de planos de saúde, podendo aumentar o risco de acobertamento, pelas operadoras, de problemas relevantes, o que dificulta e/ou retarda ações do monitoramento realizado pela ANS.

## 2.2 SAÚDE SUPLEMENTAR

O campo de assistência médico hospitalar tem como agentes principais os beneficiários, as operadoras de planos de saúde e a agência reguladora. Para se entender a relação entre esses agentes, é fundamental entender-se o contexto histórico da assistência médica suplementar até os dias atuais.

A origem de um sistema complementar no atendimento à saúde ocorreu em meados de 1910, nos Estados Unidos, quando a *Western Clinic* passou a oferecer

serviços médicos por valores mensais fixos. Posteriormente, durante a crise de 1929, a ideia de planos de saúde foi ganhando força, como uma forma de obtenção de receitas constantes (SAMPAIO, 2008).

Segundo Almeida (2008), o contexto da saúde suplementar é fortemente relacionado com o sistema previdenciário. Essa forma de assistência privada teve início na década de 1940. Ainda de acordo com esse autor, tal política ganhou expressividade com a adoção, por empresas do setor industrial e de serviços, da concessão de planos de saúde para seus funcionários.

A regulação nesse setor tem como objetivo o equilíbrio e a eficiência da saúde suplementar, de forma que as operadoras de planos de saúde possam manter uma estrutura adequada e suficiente e qualidade razoável no atendimento médico aos beneficiários (ALVES, 2011).

Esse processo de regulação segue a teoria do interesse público, buscando respostas para correção de ineficiências ou práticas de mercado injustas (RODRIGUES, 2008; NIYAMA, 2014).

Cardoso (2005, p. 56) contextualiza o objetivo da regulação das operadoras:

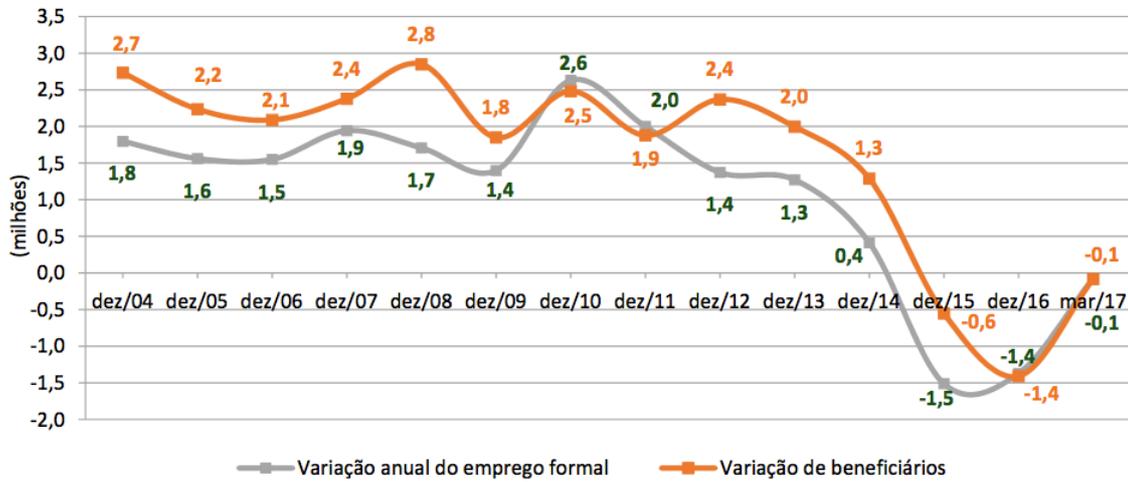
[...], a ampla justificativa do Governo para regular o mercado de saúde suplementar era a necessidade de padronizar os produtos. Ao passo que o objetivo da regulação econômico-financeira era garantir que as OPS prestassem o atendimento contratado a seus beneficiários, isso ocorreu por meio da padronização das informações contábeis e do estabelecimento de regras de provisões técnicas e de exigências de capital mínimo.

As operadoras de planos de saúde são obrigadas a ter registro na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e atender a alguns requisitos, como: codificação e descrição do plano de saúde, recursos utilizados, responsabilidade técnica e capacidade de atendimento (RUNTE, 2011).

Pesquisa recente desenvolvida por McClellan e Rivlin (2014) evidenciou aumento dos gastos com saúde nos Estados Unidos, nos últimos anos, e o impacto da adoção de políticas, destacando a melhoria da informação para os consumidores.

Periodicamente, a ANS divulga informações sobre o acompanhamento do mercado, com indicadores do comportamento das operadoras, ressaltando o comportamento do mercado no que diz respeito ao emprego formal, veja-se o gráfico 1, a seguir.

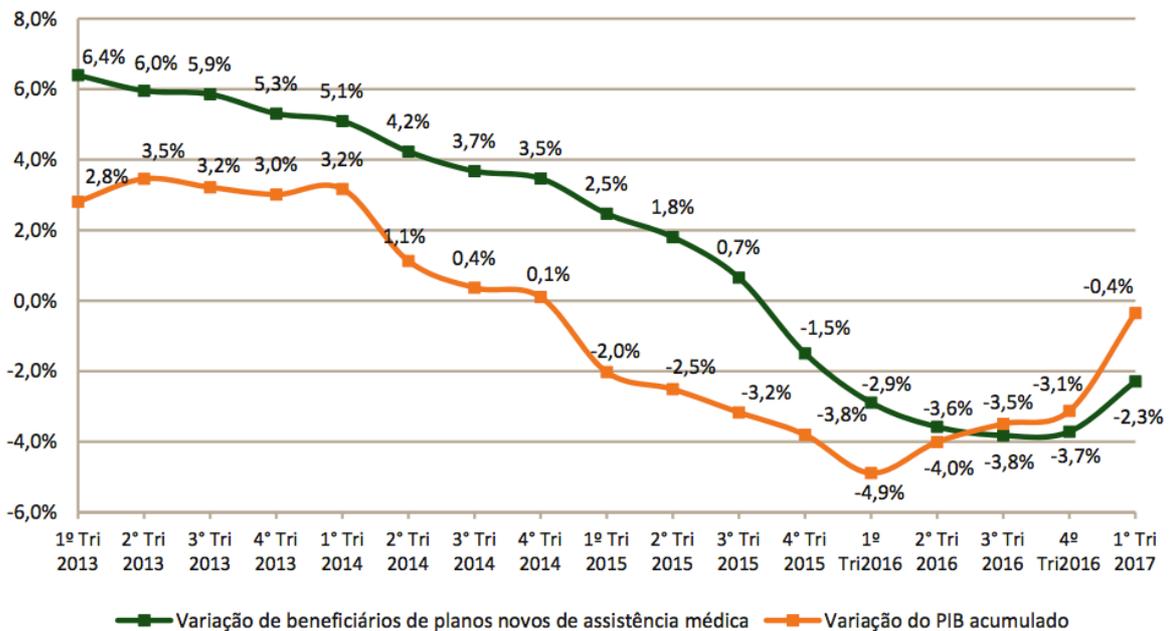
**Gráfico 1 – Variação anual do número de beneficiários de planos de assistência médica e de empregos formais (Brasil 2004-2017)**



Fonte: Caderno de Informação da Saúde Suplementar (jun., 2017).

Considerando-se a análise macroeconômica, no gráfico 2 vê-se o resultado esperado da relação direta entre os beneficiários e o PIB.

**Gráfico 2 – Variação do PIB acumulado no ano em relação ao mesmo período do ano anterior e do número de beneficiários de planos novos (Brasil – 1º trimestre/2013 - 1º trimestre/2017)**



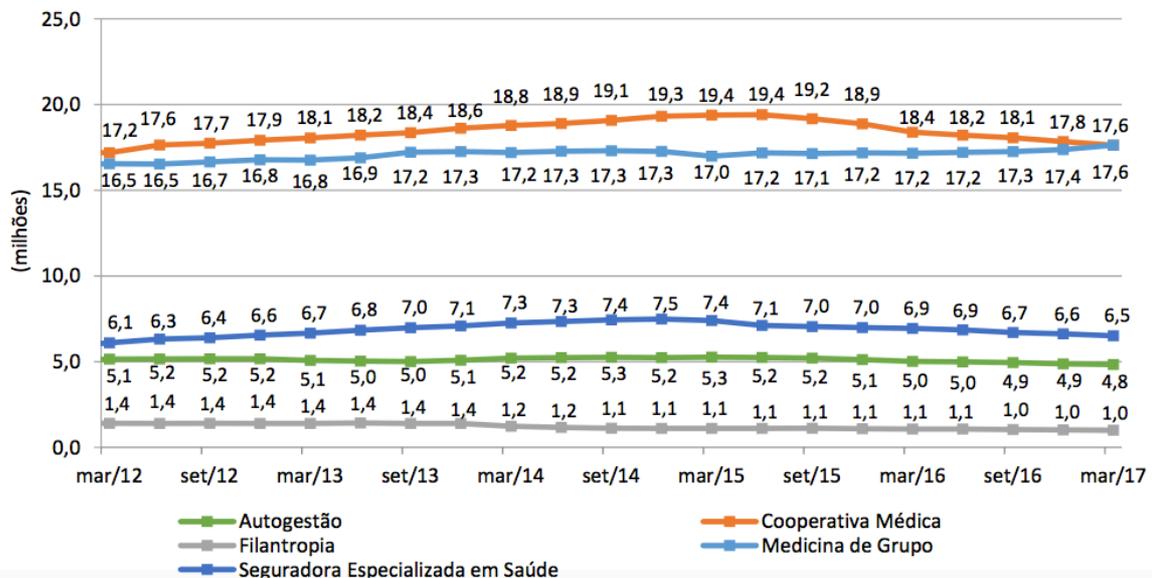
Fonte: Caderno de Informação da Saúde Suplementar (jun. 2017).

O cenário da crise econômica gera redução do número de beneficiários de planos de assistência à saúde e resulta em maior demanda para o Sistema Único de

Saúde (SUS), incorrendo em maior custo para a sociedade e, considerando-se a ineficiência do SUS, em restrição à assistência médica com qualidade à população. Caso os riscos do mercado de saúde suplementar não sejam gerenciados, isso pode incorrer em crise relevante para esse mercado ou para o controle dos custos assistenciais do SUS.

Os beneficiários de planos de saúde são na ordem de 54 milhões, correspondendo a, aproximadamente, 24% da população brasileira. São dependentes dos serviços oferecidos pelas OPSs, as quais são fiscalizadas pela ANS, que busca influenciar na qualidade dos atendimentos a serem realizados e/ou fazer as principais operadoras realizá-los. No que diz respeito à quantidade de beneficiários, são as *cooperativas* e as da modalidade *medicina de grupo* que têm mais representação no mercado, como mostra o gráfico 3.

**Gráfico 3 – Beneficiários de planos de assistência médica, por modalidade da operadora (Brasil – março/2012 – março/2017)**

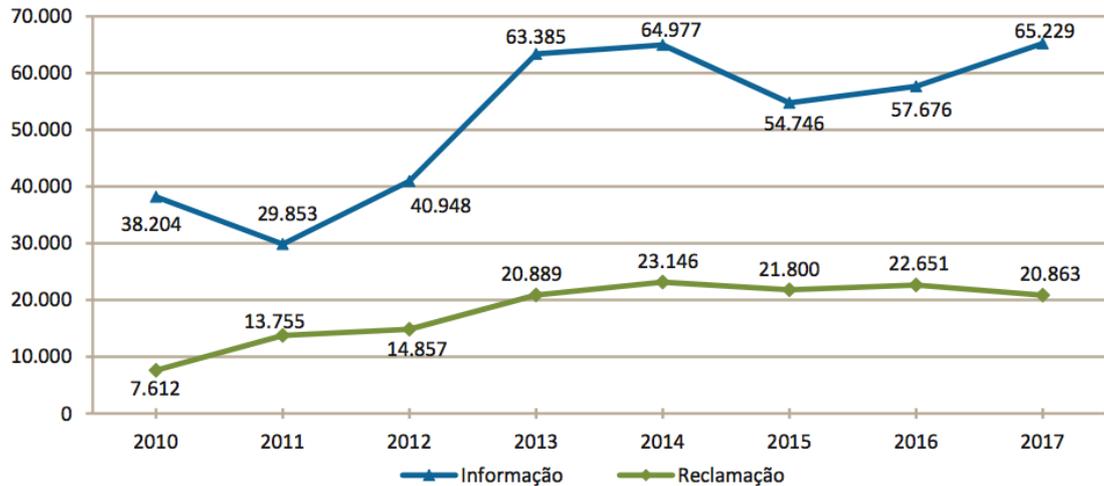


**Fonte:** Caderno de Informação da Saúde Suplementar (jun. 2017).

Dentre as ações realizadas pela ANS sobre as operadoras, ela é o canal ao qual os beneficiários devem expor dúvidas e/ou reclamações quando seus direitos não são cumpridos pelas OPSs. O gráfico 4 mostra que o número de reclamações sobre as operadoras se mantém estável desde o exercício 2013. Considerando-se o total de usuários de planos de saúde, pode-se considerar baixo o percentual de reclamações, o que se pode justificar por ser bom o trabalho realizado pela ANS desde o ano 2000 ou por os beneficiários não usarem o canal para exercer seu

direito. Tal questão não será objeto desta pesquisa.

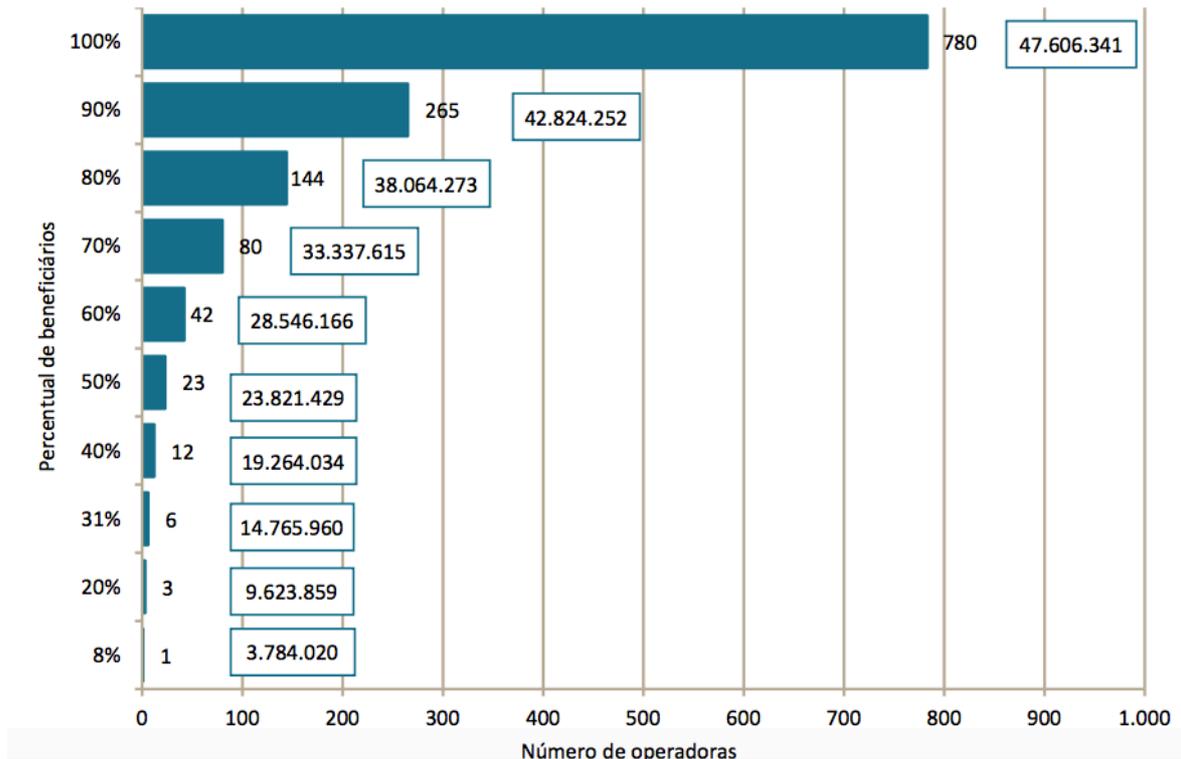
**Gráfico 4** – Demandas dos consumidores, por classificação do atendimento (Brasil, janeiro-março/2010 a janeiro-março/2017)



**Fonte:** Caderno de Informação da Saúde Suplementar (jun. 2017).

As características dos planos de saúde são importantes para a análise como variáveis que podem influenciar as operadoras e seus usuários. Um dos fatores a considerar é a concentração, em algumas empresas, da maior parte dos beneficiários: 80 (10,26%) empresas, das 780 existentes, atendem 70% do total dos usuários no mercado, conforme gráfico 5. Considerando-se a dimensão geográfica do Brasil, em alguns estados isso caracteriza um alto risco de mercado. Por outro lado, conseguir dar cobertura aos sinistros incorridos, a uma carteira de beneficiário cada vez mais envelhecida e ao aumento do rol de cobertura pela ANS não é missão fácil para operadoras que tenham pequena quantidade de beneficiários no mercado. De acordo com a ANS, nos anos de 2000 para 2004 operadoras, no Brasil, passaram para 967 no exercício 2015, comportamento que expressa o nível de exigência da ANS para que uma operadora possa atuar e cumprir com suas obrigações.

**Gráfico 5 – Distribuição dos beneficiários de planos privados de assistência médica entre as operadoras, segundo cobertura assistencial do plano (Brasil – março/2017)**



**Fonte:** Caderno de Informação da Saúde Suplementar (jun. 2017).

Estudos sobre os efeitos de ações de acompanhamento e controle implementadas pela ANS, visando alcançar resultados importantes para o gerenciamento de risco da atividade, são relevantes para a própria ANS e para outras agências reguladoras. Nesse contexto, a pesquisa pode contribuir para evidenciar o impacto do PPA no mercado de saúde suplementar, o que pode ser demonstrado pelas operadoras por meio da redução do gerenciamento de resultado, quando comparado os períodos anteriores e os posteriores a essa regulação.

### 2.3 NORMAS DA ANS QUE IMPACTAM DIRETAMENTE OS RELATÓRIOS FINANCEIROS

Com a criação da ANS, no início dos anos 2000, pela Lei nº 9.961/2000, estabeleceu-se a regulação de um mercado até então sem um padrão de operação, o dos planos de saúde no Brasil. Instituiu-se, assim, o contínuo processo de evolução dos normativos que, no decorrer dos anos, impactaram os relatórios financeiros direta e indiretamente.

De acordo com a RDC/ANS nº 39/2000, as operadoras de planos de

assistência à saúde são classificadas nas seguintes modalidades:

- a) administradora: a pessoa jurídica que propõe a contratação de plano coletivo na condição de estipulante ou que presta serviços para pessoas jurídicas contratantes de planos privados de assistência à saúde coletivos (RN/ANS nº 196/2009);
- b) cooperativa médica: sociedades de pessoas sem fins lucrativos, constituída conforme o disposto na Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, que opera planos privados de assistência à saúde;
- c) cooperativa odontológica: sociedade de pessoas sem fins lucrativos, constituída conforme o disposto na Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, que opera exclusivamente planos odontológicos;
- d) autogestão:
  - 1) a pessoa jurídica de direito privado que, por intermédio de seu departamento de recursos humanos ou órgão assemelhado;
  - 2) a pessoa jurídica de direito privado de fins não econômicos que, vinculada à entidade pública ou privada patrocinadora, instituidora ou mantenedora;
  - 3) a pessoa jurídica de direito privado de fins não econômicos, constituída sob a forma de associação ou fundação, que opera plano privado de assistência à saúde para integrantes de determinada categoria profissional que sejam seus associados ou associados de seu instituidor (RN/ANS nº 137/2006);
- e) filantropia: entidade sem fins lucrativos que opera plano privado de assistência à Saúde e que tenha obtido o certificado de entidade beneficente de assistência social emitido pelo Ministério competente, dentro do prazo de validade, bem como a declaração de utilidade pública federal junto ao Ministério da Justiça ou declaração de utilidade pública estadual ou municipal junto aos órgãos dos governos estadual e municipal, na forma da regulamentação normativa específica vigente;
- f) medicina de grupo: as empresas ou entidades que operam planos privados de assistência à saúde, excetuando-se as citadas anteriormente (ANS, 2000b).

As modalidades definidas pela ANS têm a característica jurídica de constituição das operadoras, as quais têm relação direta com o fato de serem “com ou sem” fins lucrativo. Consequentemente, o controle sobre cada modalidade dessas entidades tem características próprias quando do acompanhamento pela ANS. Assim, os administradores poderão ter objetivos diversos para atingir com os usuários das informações diretamente interessados nos resultados apresentados nos relatórios financeiros.

A agência define o porte das operadoras, de acordo com a RN/ANS nº 322/2013, anexo 1 – item 6.3.5.1, buscando analisar a representatividade destas no mercado e os riscos, bem como trata o mecanismo de acompanhamento de acordo com a relevância e a complexidade, conforme prevê a RN/ANS nº 274/2000, na qual as operadoras de pequeno porte têm tratamento diferenciado. O porte da operadora

é definido pela quantidade de beneficiários:

- a) de pequeno porte – com até 20.000 beneficiários;
- b) de médio porte – com mais de 20.000 e menos de 100.000; e
- c) de grande porte – a partir de 100.000 beneficiários.

Com o objetivo de padronizar e planejar a consolidação dos dados da área foram instituídos o plano de contas padrão, por meio da RDC/ANS nº 38/2000, a ser adotado, obrigatoriamente, pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, bem como a obrigatoriedade de auditoria independente para os relatórios financeiros anuais. O advento da obrigatoriedade para implementação de um plano de contas padrão aplicável aos diversos segmentos das OPSs possibilita maior transparência e manutenção de padrões e políticas contábeis uniformes no registro das operações assim como na elaboração e apresentação das demonstrações contábeis.

Em continuação ao processo de fortalecimento da regulação do setor, a ANS criou normativos que definiram requisitos a serem cumpridos pelas OPSs relacionados a garantias financeiras a partir da RDC/ANS nº 77/2001. São eles:

- a) capital mínimo ou provisão de operação;
- b) provisão de risco;
- c) provisão para eventos ocorridos e não avisados;
- d) margem de solvência;
- e) outras provisões técnicas (ANS, 2001).

Essa obrigatoriedade reforçou o papel da ANS de, no mercado maior, estabelecer regulação para operadoras de planos privados de assistência à saúde, buscando oferecer maior segurança para o usuário de planos privados bem como para o mercado em geral (prestadores, fornecedores, etc.). A RDC/ANS nº 77/2001 determina maior rigor nas garantias financeiras que as operadoras deveriam constituir frente a suas obrigações conhecidas, bem como naquelas ainda não registradas e/ou não conhecidas, além de estabelecer limites mínimos de capital a serem mantidos no desempenho de suas atividades, buscando, dessa forma, proteger os usuários de possíveis problemas de continuidade operacional.

Além dos requisitos de garantias financeiras, a agência reguladora determinou a obrigatoriedade de remessa periódica de informações financeiras e

operacionais, objetivando o desenvolvimento de indicadores para o devido acompanhamento da situação econômico-financeira das OPSs. Com a RE nº 01/2001, ficou instituído o Documento de Informações Periódicas das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde – DIOPS/ANS.

No exercício de 2002, a ANS iniciou seu processo de revisão do Plano de Contas Padrão, referencial para as OPSs, o qual menciona os principais impactos no aprimoramento dos requisitos de elaboração e apresentação dos relatórios financeiros, como instituição da obrigatoriedade da apresentação das demonstrações financeiras (balanço patrimonial e demonstração do resultado) de forma comparativa com o exercício anterior, antes não previstas pelas normas da agência. Já com a publicação da RN/ANS nº 14/2002, foi determinada a margem de solvência das sociedades seguradoras especializadas em saúde e alterada a RDC nº 77/01. Quando do encaminhamento das demonstrações financeiras, elas deveriam apresentar margem de solvência calculada conforme os critérios estabelecidos pela ANS.

No processo de aprimorar a regulação do mercado, a ANS definiu regras a serem observadas também pelas seguradoras especializadas em saúde. Com a RN/ANS nº 28/2003, instituem o Plano de Contas aplicável a essas seguradoras, exigindo uniformidade no reconhecimento das operações bem como na elaboração e apresentação das demonstrações financeiras.

Buscando o alinhamento das regras normativas ao efetivo desempenho operacional das OPSs, a ANS, por meio da RN nº 57/2003, alterou a metodologia sobre o cálculo da margem de solvência das operadoras de planos privados de assistência à saúde e seguradoras especializadas em saúde. A principal mudança estabelecida por essa resolução foi o surgimento do percentual moderador, relativo à modalidade diferente do pré-pagamento, facultando a aplicação do percentual de inadimplência a ser demonstrado pela OPS ou SES junto à ANS. Ficou estabelecido que o percentual mínimo a ser aplicado em substituição ao percentual ponderador seria 10% e que a demonstração do percentual de inadimplência deveria considerar o histórico da inadimplência média nos últimos 12 meses anteriores ao cálculo.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar definiu os critérios para diferimento da cobertura com ativos garantidores da provisão de risco para as operadoras que aderissem a programas de promoção à saúde e prevenção de doença de seus beneficiários com a RN nº 94/2005, estabelecendo os percentuais

do diferimento e os prazos de cumprimento da obrigação.

Os requisitos para cadastro no programa foram definidos por meio da INC nº 002/2010, que dispõe sobre o cadastramento, o monitoramento e os investimentos em programas de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças pelas OPSs. Inicialmente, ficou definido que as operadoras que tivessem o programa aprovado, deveriam registrar os valores aplicados nos respectivos programas em conta específica Ativo Não Circulante – Intangível, a contar da data de recebimento da comunicação de aprovação, e, ainda, encaminhar à DIOPE, até 28 de fevereiro de cada ano, Relatório Circunstanciado emitido por auditor independente registrado na CVM, atestando a adequação e a fidedignidade das informações referentes à aplicação e à amortização dos valores contabilizados como Ativo Não Circulante – Intangível.

A partir do exercício social de 2007, as operadoras de planos de assistência à saúde ficaram obrigadas a enviar as informações econômico-financeiras trimestralmente, por meio do novo modelo de DIOPS. Tal obrigatoriedade surgiu com a publicação da IN nº 08/2006 – DIOPE, que explica e detalha o novo plano de contas. A pesquisa busca analisar os efeitos trimestrais das informações a partir desse exercício.

A RN/ANS nº 143/2007 determinou os critérios de avaliação e reavaliação dos bens imóveis, e a RN/ANS nº 290/2012 revogou essa resolução para as operadoras de planos privados de assistência à saúde. Assim, algumas alterações nos critérios de reconhecimento podem interferir na análise dos relatórios financeiros.

O processo de identificação e mensuração incorreu em implementação relevante, buscando representação fidedigna em suas obrigações, conforme prevê a estrutura conceitual CPC-00/2011, por meio da IN/ANS nº 32/2009, que regulamentou o procedimento de reconhecimento contábil dos valores referentes à provisão de sinistros a liquidar e eventos a liquidar com OPS. A provisão deve ser realizada pelo valor integral cobrado pelo prestador no primeiro momento da identificação da ocorrência da despesa médica, independentemente da existência de qualquer mecanismo, processo ou sistema de intermediação da transmissão, direta ou indiretamente, por meio de terceiros, ou da análise preliminar das despesas médicas. A instrução normativa não alterou o processo de mensuração, pois o conceito de passivo não foi alterado; apenas detalhou como fazer.

O critério do qual se tratou no parágrafo anterior diz respeito a como a operadora deve proceder, demonstrando que, anteriormente, vários passivos podiam não ser reconhecidos, por interpretações dos gestores das OPSs, abrindo margem para gerenciamento de resultado desses gestores. No entanto, uma coisa é uma norma que determina como reconhecer as operações; outra é a utilizada por uma agente de mercado (auditoria independente) para cumprir a determinação da ANS de elaborar relatório para enviar à agência com a execução de escopo analítico de trabalho definido por ela mesma. Isso demonstra que as operadores de saúde seguem o que determina a IN/ANS nº 32/2009, reconhecendo todos os seus passivos existentes. A consolidação das duas normas eleva a qualidade da informação dos relatórios financeiros.

Buscando-se induzir as operadores à implementação dessa norma, elas foram obrigadas a manter controles auxiliares, mensais, que contenham informações, por credor, a data de aviso e o saldo da provisão de eventos/sinistros a liquidar. A obrigatoriedade foi estabelecida mediante a RN/ANS nº 227/2010, com determinação adicional de que as operadoras deveriam encaminhar, por meio do Documento de Informações Periódicas das Operadoras (DIOPS), a composição do saldo da provisão de eventos/sinistros a liquidar entre os eventos/sinistros avisados nos últimos 30 dias e os avisados há mais de 30 dias. A resolução inclui, ainda, para a Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar a determinação do lastro, por ativos garantidores, sendo opcional a vinculação de ativos garantidores para parcela da provisão referente a eventos que tenham sido avisados nos últimos 30 dias. Por fim, a norma já previa que a análise das obrigações seria objeto de atesto de Relatório de Procedimentos Previamente Acordados (PPA) emitido por auditor independente registrado na Comissão de Valores Mobiliários (CVM).

Na mesma linha da resolução anterior, a ANS, por meio da RN nº 206/2009, estabeleceu alteração na contabilização das contraprestações e dos prêmios das operações de planos de assistência à saúde na modalidade de preço preestabelecido. Devem ser, obrigatoriamente, apropriadas pelo valor correspondente ao rateio diário - *pro rata dia* - do período de cobertura individual de cada contrato, a partir do primeiro dia de cobertura. A parcela correspondente aos dias do período de cobertura referentes ao mês subsequente deve ser contabilizada como faturamento antecipado no passivo da operadora. A leitura da norma significa que, até 2009, parte das receitas (contraprestações emitidas) contabilizadas em

contrapartida ao ativo ainda não era, em sua totalidade, das operadoras (conforme a tabela 2), conseqüentemente parte desse valor não deveria transitar ainda pelo resultado.

**Tabela 2 – Efeito do reconhecimento das Contraprestações Emitidas antes da RN/ANS nº 2006/2009 – Prática até o exercício 2009**

ATIVO	R\$	PASSIVO	R\$	RESULTADO	R\$
Disponível		Contraprestação Pecuniária Recebidos Antecipadamente - Assistência Médico Hospitalar		Contraprestações emitidas de assistência médico-hospitalar	
	1.000		-		1.000
		<b>PATRIMÔNIO LÍQUIDO</b>	<b>1.000</b>		
<b>Total do Ativo</b>	<b>1.000</b>	<b>Total do Passivo + PL</b>	<b>1.000</b>	<b>Efeito no Resultado</b>	<b>1.000</b>

Fonte: Autoria própria (2017).

O efeito ocasionado para os exercícios até 2009 é um possível resultado a maior, situação possivelmente equalizada a partir do exercício 2010, conforme tabela 3, com esse normativo e com a execução do PPA.

**Tabela 3 – Efeito do reconhecimento das Contraprestações Emitidas antes da RN/ANS nº 2006/2009 – Prática após o exercício 2009**

ATIVO	R\$	PASSIVO	R\$	RESULTADO	R\$
Disponível		Contraprestação Pecuniária Recebidos Antecipadamente - Assistência Médico Hospitalar		Contraprestações emitidas de assistência médico-hospitalar	
	1.000		100		900
		<b>PATRIMÔNIO LÍQUIDO</b>	<b>900</b>		
<b>Total do Ativo</b>	<b>1.000</b>	<b>Total do Passivo + PL</b>	<b>1.000</b>	<b>Efeito no Resultado</b>	<b>900</b>

Fonte: Autoria própria (2017).

No ano de 2010, a ANS emitiu a IN nº 45/2010, que estabeleceu a obrigatoriedade do envio de relatório de procedimentos previamente acordados (PPA) acerca de informações econômico-financeiras, o qual deve ser elaborado por auditor independente registrado na CVM e ser transmitido por meio de DIOPS. Os procedimentos a serem realizados pelos auditores estão agrupados em dois anexos: Anexo I - referente à Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar, a ser informado o DIOPS/ANS trimestralmente, a partir do primeiro trimestre de 2011, inclusive; e o Anexo II - acerca das demais informações econômico-financeiras a serem informadas no DIOPS/ANS, exclusivamente as referentes ao segundo trimestre de cada exercício social, a partir de 2011.

Essa instrução normativa é a primeira, no Brasil, a detalhar o escopo do

trabalho do auditor independente, com relação direta dos principais itens constantes nos relatórios financeiros das operadoras de plano de saúde. Para emitir uma opinião sobre as demonstrações financeiras, o auditor tem a prerrogativa da profissão de emitir seu próprio julgamento sobre as áreas a serem testadas, na profundidade considerada apropriada para a circunstância, conforme prevê a NBC TA 300 (Planejamento de auditoria).

O PPA foi criado para que a agência receba das operadoras informações trimestrais de qualidade, por meio do DIOPS. Quando apresentar distorções relevantes, apontadas no relatório do PPA enviado ao órgão, estas devem servir de variáveis de monitoramento para solicitação de ações e providências referentes aos possíveis problemas das OPSs, conforme prevê a cartilha de acompanhamento econômico-financeiro dessas operadoras, a RN nº 400/2016.

#### 2.4 A AUDITORIA INDEPENDENTE E O PPA NAS OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE

A auditoria independente nas operadoras de plano de saúde começou a ser realizada a partir do ano 2000, com a RDC/ANS nº 38/2000. O normativo instituiu o plano de contas padrão, a ser adotado, obrigatoriamente, pelas OPSs, estabelecendo normas, critérios e procedimentos que possibilitam a manutenção de padrões uniformes no registro das operações e na elaboração, apresentação e publicação das demonstrações contábeis, acompanhadas, dentre outros relatórios, do parecer dos auditores independentes. A norma especifica que os auditores devem ser cadastrados na CVM, além de descrever o escopo mínimo dos procedimentos a serem adotados pela equipe de auditoria, considerando a materialidade e o porte da operadora auditada.

Buscando melhor monitoramento, veracidade e consistência nas informações das OPSs, a ANS instituiu, no ano de 2010, o Relatório de Procedimentos Previamente Acordados a ser executado e elaborado pelos auditores independentes das OPSs.

Os PPAs são utilizados por outras agências de regulação, mas para pontos específicos desses agentes, como, por exemplo, pela Agência Nacional de Energia Elétrica (ANEEL), instituída pela Resolução ANEEL nº 396, de 23 de fevereiro de 2010, normatizada pelo Despacho nº 4.991 e pelo Ofício 507/12 da

Superintendência de Fiscalização Econômica e Financeira. Com a definição de escopo de que procura impactar, analiticamente, as principais variáveis e gerar mais qualidade nos relatórios financeiros, a ANS é a pioneira, caracterizando-se como um plano de auditoria, como prevê a NBC TA 300, ao dizer que o auditor deve estabelecer uma estratégia global de auditoria que defina o alcance, a época e a direção da auditoria, para orientar o desenvolvimento do plano de auditoria.

A ANS caminha à frente dos outros órgãos reguladores, e o presente estudo poderá responder se a execução do PPA ocasiona efeitos na qualidade da informação contábil, servindo como um possível precursor da eficácia dos controles sobre as empresas.

O Relatório de Procedimentos Previamente Acordados, elaborado por auditor independente registrado na CVM, é obrigatório para as operadoras de planos de assistência à saúde, com regulamentação dada pela IN/ANS nº 45, de dezembro de 2010, a qual regulamentou o disposto no § 3º do art. 2º-A da Resolução – RN nº 173, de 10 de julho de 2008, e alterações posteriores, e o disposto no art. 5º da Resolução RN nº 227, de 19 de agosto de 2010.

O PPA consiste em procedimentos estabelecidos pela ANS sobre as informações econômico-financeiras a serem transmitidas por meio do Documento de Informações Periódicas das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde – DIOPS. Os procedimentos a serem realizados pelos auditores independentes estão definidos nos anexos I e II, conforme são tratados na IN/ANS nº 45, e devem ser enviados trimestralmente à ANS.

O anexo I descreve, em quatro itens, os procedimentos a serem aplicados pelo auditor sobre a provisão de eventos/sinistros a liquidar, como mostra o quadro 2:

**Quadro 2 – Procedimentos previamente acordados – Anexo I - IN/ANS nº 45**

<b>Itens</b>	<b>Resumo</b>
1 - DIOPS Financeiro e Balancete	Verificar, com base no balancete formalizado, a consistência do preenchimento dos dados informados no DIOPS
2 - Eventos / Sinistros a Liquidar	<b>2.1 - Controle Gerencial (Relatório Analítico)</b>
	Atestar se a operadora tem controle gerencial para suportar as transações registradas na contabilidade e se os saldos apresentados conferem.
	<b>2.2 - Contabilização, Competência e Planos de Contas Padrão</b>
Realizar testes de transações, selecionando 15 contas, e buscar evidências de auditoria desde os documentos suporte, do fator gerador e momento do reconhecimento na contabilidade, cumprimento da escrituração contábil com base no plano de contas padrão.	
3 – Segregação, por data de aviso dos eventos / sinistros a liquidar	Atestar o cumprimento do registro auxiliar, mensal, por credor, contendo data de aviso e saldo e confrontando balancete, DIOPS e registro auxiliar (controle gerencial), bem como a consistência da segregação dos eventos avisados nos últimos 30 dias e nos 30 dias anteriores.
4 - Garantia de eventos/sinistros por depósito judicial	Atestar se a operadora tem eventos não pagos garantidos por depósito judicial

Fonte: Autoria própria (2016).

Os auditores independentes elaboram relatório sobre o PPA do Anexo I para os quatro trimestres do exercício social, a partir do exercício 2011, conforme a regulamentação em vigor. Os procedimentos determinados constituem-se em testes de transações que o auditor já deveria executar quando da auditoria dos relatórios financeiros para emissão do parecer no final do exercício social. O formato desenvolvido pela ANS faz com que o auditor independente execute trimestralmente os mesmos testes, com critério mínimo de seleção, materializando a execução em relatório a ser enviado ao órgão e procurando dar consistência às informações enviadas. Assim, o trabalho executado pelo auditor disponibiliza análise coerente com a situação das OPSs, naquele momento, diminuindo o tempo de ação entre agência reguladora e operadora, protegendo os usuários dos planos e buscando melhorar o atendimento.

Como mostra o quadro 2, os procedimentos aplicados forçam o auditor independente a analisar o momento do reconhecimento da obrigação, buscando eliminar a ausência de registros de despesas assistenciais e, conseqüentemente, os

eventos a indenizar, materialização da sinistralidade dos planos, variável que pode manipular a situação econômica das OPSs, deixando uma demonstração com resultado e do passivo a maior e/ou a menor. A variável é bem significativa e pode ocasionar distorção relevante nos relatórios financeiros, caso não apresentem consistência. Sua monitorização pode proporcionar qualidade aos números das operadoras.

A ANS monitora os indicadores das OPSs, conforme prevê a cartilha de acompanhamento econômico-financeiro destas, RN nº 400/2016. Caso elas não estejam como previsto nos normativos, poderão sofrer intervenção e, posteriormente, regime especial de liquidação e falência. De acordo com a ANS, no exercício de 2016 220 operadoras estavam em regime de liquidação e em falência.

O anexo II descreve procedimentos a serem aplicados, pelo auditor, no segundo trimestre do exercício social, a partir de 2011, sobre variáveis relevantes na estrutura dos relatórios financeiros, destacando-se as seguintes: contraprestação pecuniária a liquidar, com relação direta com a provisão para perdas com créditos; obrigações legais com tributos; ressarcimento ao SUS; e provisões técnicas. Veja-se o quadro 3, a seguir.

### Quadro 3 – Procedimentos previamente acordados - Anexo II - a IN/ANS nº 45

Itens:	Resumo:
1 - DIOPS Financeiro e Balancete	Verificar com base no balancete formalizado a consistência do preenchimento dos dados informados do DIOPS
2 - Contraprestação pecuniária / prêmio a liquidar	<b>2.1 - Controle Gerencial (Relatório Analítico)</b> Atestar se a operadora possuiu controle gerencial para suportar as transações registradas na contabilidade e se os saldos apresentados conferem.
	<b>2.2 - Contabilização, Competência e Planos de Contas Padrão</b> Realizar testes de transações, selecionando 25 contas, buscando evidências de auditoria desde os documentos suporte, do fator gerador e momento do reconhecimento na contabilidade, cumprimento da escrituração contábil com base no plano de contas padrão.
3 - Créditos a receber de prestação de serviços de assistência médico-hospitalar e odontológica não relacionada com planos de saúde da operadora	<b>3.1 - Contas a receber</b>
	<b>3.1.1 Relatório analítico (controle gerencial)</b> Atestar se a operadora dispõe de relatório analítico que compõe o saldo de contas a receber.
	<b>3.1.2 Contabilização, Competência, Planos de Contas Padrão e Documentação Hábil</b> Procedimento similar ao 2.2 acima, aplicado a transações não relacionadas com Planos, com seleção de 15 títulos.
	<b>3.2 - Outros créditos operacionais de prestação de serviço médico-hospitalar/odontológico</b>
	<b>3.2.1 Relatório analítico (controle gerencial)</b> Procedimento similar ao 3.1.1.
	<b>3.2.1 Contabilização, Competência, Planos de Contas Padrão e Documentação Hábil</b> Procedimento similar ao 3.1.2., com seleção aleatória de 10 títulos.
4 - Provisão para perdas sobre créditos - PPSC	<b>4.1 PPSC sobre créditos de planos de saúde da operadora</b> Atestar se os planos individuais com uma parcela pelo menos vencida há de 60 dias está com o contrato totalmente provisionado, e procedimento similar para os demais planos, mas considerando o prazo de vencido há mais de 90 dias.
	<b>4.2 - PPSC sobre créditos de operações não relacionadas com planos de saúde da Operadora</b> Atestar em havendo pelo menos uma parcela vencida há mais de 90 dias para os créditos se a totalidade do contrato está provisionada.
	<b>4.3 - A escrituração contábil da PPSC</b> Atestar se a escrituração está de acordo com plano de contas padrão ANS.
5 - Despesa de comercialização diferida	Atestar com os controles a conformidade de 5 operações selecionada aleatoriamente.
6 - Débitos a prestadores de serviços de assistência à saúde - médico-hospitalar e odontológica não relacionados com planos de saúde	<b>6.1 - Relatório analítico (controle gerencial)</b> Atestar se a operadora dispõe de relatório analítico que compõe o saldo de contas a pagar.
	<b>6.2 - Contabilização, Competência e Planos de Contas Padrão</b> Procedimento similar ao 2.2 acima, com seleção de 10 títulos
7 - Obrigações legais - tributos	<b>7.1 - Tributos obrigatórios</b> Atestar se a operadora contabilizou os tributos obrigatórios na data-base.
	<b>7.2 - Questionados judicialmente</b> Atestar se os tributos sob questionamento judicial estão contabilizados pelo valor da obrigação, independente da probabilidade de êxito na causa.
	<b>7.3 - A escrituração contábil da Tributos</b> Atestar se a escrituração está de acordo com plano de contas padrão ANS.
8 - Obrigações legais - ressarcimento ao SUS	<b>8.1 - Ressarcimento ao SUS</b> Atestar a conformidade dos avisos de beneficiários identificados, com seleção aleatória de 20 avisos.
	<b>8.2 - Ressarcimento ao SUS questionado judicialmente</b> Atestar a conformidade do reconhecimento e se foi provisionado independente da probabilidade de êxito da causa.
9 - Provisões técnicas (exceto provisão de eventos/sinistros a liquidar)	Atestar a conformidade e respaldo técnico dos reconhecimentos.
10 - Ativos Garantidores	Atestar a suficiência, vinculação e administradora de benefícios em face das provisões técnicas.
11 - Idade de saldos Contas a receber e Contas a pagar	Atestar a conformidade do reconhecimento por idade de vencimento.

Fonte: Autoria própria (2016).

Os procedimentos descritos no quadro 2 têm sintonia com os do quadro 1, com mais variáveis, destacando-se as principais acima, devido aos impactos nos relatórios financeiros.

A ANS escolheu uma variável – Eventos Indenizáveis - no anexo I, conforme são tratados na IN/ANS nº 45 de 2010, para sobre ela ser realizado o PPA em todos

os trimestres do exercício social, considerando-se ser o principal custo na demonstração de resultado e a obrigação de apresentação no passivo, e que, caso ocorra manipulação nos valores reconhecidos, mensurados e divulgados, isso pode impactar de forma relevante os relatórios financeiros das operadoras. Para o anexo II, conforme quadro 3, optou por diversas variáveis, determinando ser realizado o PPA apenas no segundo trimestre do exercício social, provavelmente considerando ser um escopo maior, e não tornar obrigatório em todos os trimestres para não elevar o custo das operadoras, e considerando também que no quarto trimestre, ocorre o fechamento da auditoria independente de asseguarção, que já tem um escopo mais analítico, mas com determinação do planejamento da auditoria pelo julgamento do auditor, conforme NBC TA 300.

O resultado dessa pesquisa podem corroborar se a abordagem adotada pela ANS na escolha das variáveis nos anexos I e II, conforme trata-os IN/ANS nº 45 de 2010, influenciam e/ou se outras variáveis poderiam ser realocadas no anexo I e ser atestada por auditor independente todo trimestre do exercício social.

## 2.5 GERENCIAMENTO DE RESULTADO E QUALIDADE DOS RELATÓRIOS FINANCEIROS

A qualidade da informação contábil pode ser evidenciada em situações de persistência de resultados, conservadorismo e *earnings management*. Nesse caso, o uso do gerenciamento de resultados tem forte aplicação, na literatura contábil, como *proxy* de qualidade da informação (PAULO, 2007; CAMPA, 2013).

A utilização do gerenciamento de resultados como parâmetro para qualidade da informação contábil nos relatórios financeiros tem como base a identificação de manobras artificiais conduzidas pelos administradores. Nessa perspectiva, Martinez (2010) destaca que uma maior qualidade de relatórios financeiros está relacionada com menores vieses decorrentes de atos intencionais da administração.

Segundo Paulo (2007, p. 83), os estudos sobre manipulação de informações contábeis focam, principalmente, a investigação dos fatores determinantes nas escolhas contábeis. Nesse sentido, cuidados devem ser assegurados para que arbitrariedade de decisões dos administradores seja minimizada ou neutralizada, para não afetar o resultado das empresas (HENDRIKSEN; VAN BREDA, 1999).

Vale salientar que, segundo Martinez (2001), os objetivos da administração

para gerenciar resultados podem ser classificados em:

- a) Target earnings management: aumentar ou reduzir os resultados para atender a certas expectativas do mercado ou metas;
- b) Income smoothing: suavizar a variabilidade dos resultados em determinado período;
- c) Take a bath accounting: reduzir os resultados contábeis com a finalidade de aumentar os resultados futuros.

Além das escolhas contábeis apresentadas por Martinez (2001), o gerenciamento de resultados inclui também as decisões operacionais, como, por exemplo, mudança nos níveis de produção com o intuito de alterar o custo dos produtos vendidos (REY, 2011; CUPERTINO, 2013).

Seja qual for a intenção da administração, por escolhas contábeis ou por decisões operacionais, a interferência, de maneira intencional, nos resultados contábeis prejudica a qualidade dos relatórios financeiros. Este estudo utiliza o gerenciamento de resultado como *proxy* para a qualidade dos relatórios financeiros, considerando os *accruals* discricionários na análise do comportamento da manipulação das operadoras em seus relatórios contábeis.

A percepção da qualidade da informação contábil a partir da utilização do gerenciamento de resultados pode ser encontrada em pesquisa realizada por Ball (1999), na qual o autor utiliza a qualidade dos *accruals* como métrica para a qualidade da informação contábil. Assim como Ball (1999), outras pesquisas também destacam que os *accruals* totais podem ser decompostos em *accruals* não discricionários e *accruals* discricionários, sendo estes característicos dos artifícios da administração com intuito de gerenciar resultados (MARTINEZ, 2008b).

Os *accruals* totais (TAs) são calculados pela diferença entre o resultado contábil e o fluxo de caixa da empresa no período. De acordo com Paulo (2007, p. 85), os *accruals* surgem da diferença temporal entre.

Os efeitos econômicos das transações e eventos e os fluxos de caixa correspondentes não realizados ou realizados anteriormente. Se uma receita for reconhecida em um determinado período e o seu recebimento ocorrer ao longo do mesmo período, não existe diferença entre o fluxo de caixa do período e o resultado contábil apurado pelo regime de competência, logo não existe *accrual*. Entretanto, se a receita fosse recebida somente nos períodos futuros, então essa diferença seria o componente do resultado contábil denominado *accrual*.

O resultado contábil é apurado pelo regime de competência, considerando-se que ele fornece informações mais relevantes para a empresa, mesmo quando comparado com o fluxo de caixa, que representa poder de desembolso imediato (HENDRIKSEN; VAN BREDA, 1999). O uso do fluxo de caixa ocasionaria redução na manipulação da informação contábil de determinantes de escolha contábeis, no entanto implica perda de informações relevantes para os diversos usuários das informações.

Esta pesquisa busca analisar o efeito do comportamento dos *accruals* discricionários, como *proxy* para captar possíveis ocorrências de práticas indevidas pelos administradores e/ou se, com a inclusão do PPA pela agência reguladora, reduziram-se as possíveis manipulações, ocasionando melhor qualidade nos relatórios financeiros dos planos de saúde.

Na literatura contábil, é possível identificar algumas métricas para identificação de *accruals* discricionários, ou seja, aqueles decorrentes de interferência da administração nos resultados. Entre as principais, Martinez (2013) destaca a utilização do modelo modificado de Jones e do modelo KS em pesquisas brasileiras.

Martinez (2001) e Paulo (2007) também destacam outros modelos de mensuração de *accruals* discricionários, como o modelo de Healy (1985), o de Angelo (1986) e o de Jones modificado (DECHOW; SLOAN; SWEENEY, 1995).

A partir do modelo de Jones (1991), os *accruals* não discricionários podem ser encontrados com base na equação a seguir:

$$NDA_{it} = \alpha \left( \frac{1}{A_{t-1}} \right) + \beta_1(\Delta R_{it}) + \beta_2(PPE_{it})$$

**Em que:**

$NDA_{it}$  = *accruals* não discricionários da empresa  $i$ , no período  $t$ ;

$\Delta R_{it}$  = variação entre as receitas líquidas da empresa  $i$  no período  $t-1$  e no período  $t$ , ponderada pelos ativos totais no final do período  $t-1$ ;

$PPE_{it}$  = saldos das contas do ativo imobilizado e do ativo diferido (bruto) da empresa  $i$  no final do período  $t$ , ponderados pelos ativos totais no final do período  $t-1$ ;

$A_{it-1}$  = ativos totais da empresa  $i$  no final do período  $t-1$ ;

Os coeficientes  $\alpha$ ,  $\beta_1$  e  $\beta_2$  são os coeficientes estimados da regressão a partir da seguinte equação:

$$TA_{it} = \alpha \left( \frac{1}{A_{t-1}} \right) + \beta_1(\Delta R_{it}) + \beta_2(PPE_{it}) + \varepsilon_{it}$$

**Em que:**

$TA_{it}$  = *accruals* totais da empresa  $i$  no período  $t$ , ponderados pelos ativos totais no final do período  $t-1$ ;

$\Delta R_{it}$  = variação entre as receitas líquidas da empresa  $i$  no período  $t-1$  e no período  $t$ , ponderada pelos ativos totais no final do período  $t-1$ ;

$PPE_{it}$  = saldos das contas do ativo imobilizado e ativo diferido (bruto) empresa  $i$  no final do período  $t$ , ponderados pelos ativos totais no final do período  $t-1$ ;

$\varepsilon_{it}$  = erro da regressão (resíduos).

A partir do modelo de regressão acima apresentado, os *accruals* discricionários são representados pelo erro da regressão. Entretanto, conforme Paulo (2007), a utilização do modelo Jones (1991) apresenta alguns problemas de especificação, entre os quais estão: a simultaneidade entre as variáveis; o fato de o modelo não assumir a manipulação das receitas; o de não controlar *accruals* discricionários decorrentes de custos e despesas; o de não controlar os desempenhos extremos de fluxos de caixa e de resultado.

Assim como o modelo de Jones (1991), o modelo KS também tem sido utilizado, com frequência, em pesquisas sobre gerenciamento de resultados, principalmente no contexto brasileiro.

De acordo com Kang e Sivaramakrishnan (1995), os *accruals* não discricionários são encontrados a partir da equação a seguir:

$$TA_{it} = \phi_0 + \phi_1(\delta_1 R_{it}) + \phi_2(\delta_2 D_{it}) + \phi_3(\delta_3 PPE_{it}) + \varepsilon_{it}$$

**Em que:**

$TA_{it}$  = *accruals* totais da empresa  $i$  no período  $t$ , ponderados pelos ativos totais no

final do período  $t-1$ ;

$R_{it}$  = receitas líquidas da empresa  $i$  no período  $t$ , ponderados pelos ativos totais no final do período  $t-1$ ;

$D_{it}$  = montante dos custos e despesas operacionais da empresa  $i$  no período  $t$ , excluídas as despesas com depreciação e amortização, ponderadas pelos ativos totais no final do período  $t-1$ ;

$PPE_{it}$  = saldo das contas do ativo imobilizado e do ativo diferido da empresa  $i$  no período  $t$ , ponderados pelos ativos totais no final do período  $t-1$ ;

$$\delta_1 = CR_{i,t-1}/R_{i,t-1};$$

$$\delta_2 = (INV_{i,t-1} + DespAntec_{i,t-1} + CP_{i,t-1})/D_{i,t-1};$$

$$\delta_3 = Depr_{i,t-1}/PPE_{i,t-1};$$

$CR_{i,t}$  = saldo da conta clientes da empresa  $i$  no período  $t-1$ ;

$R_{i,t-1}$  = Receitas líquidas da empresa  $i$  no período  $t-1$ ;

$INV_{i,t-1}$  = saldo da conta estoques da empresa  $i$  no período  $t-1$ ;

$DespAntec_{i,t-1}$  = saldo da conta despesas antecipadas da empresa  $i$  no período  $t-1$ ;

$CP_{i,t-1}$  = saldo das contas a pagar no curto prazo da empresa  $i$  no período  $t-1$ ;

$Depr_{i,t-1}$  = montante de despesas com depreciação e amortização da empresa  $i$  no período  $t-1$ ;

$PPE_{i,t-1}$  = saldo das contas do ativo imobilizado e ativo diferido da empresa  $i$  no final do período  $t-1$ ;

$\emptyset_0$ ;  $\emptyset_1$ ;  $\emptyset_2$  e  $\emptyset_3$  = coeficientes estimados da regressão pela Equação 1.1;

$\varepsilon_{it}$  = erro da regressão (resíduos).

Os *accruals* discricionários são obtidos a partir dos resíduos do modelo de regressão. No entanto, assim como o modelo de Jones (1991), o modelo KS também não controla desempenhos extremos de fluxos de caixa e de resultados, e o uso de variáveis instrumentais pode não apresentar melhor especificação para identificação dos *accruals* não discricionários (PAULO, 2007).

No Brasil, os modelos mais usados para detectar o gerenciamento de resultados são o Jones Modificado e o modelo de KS (KANG; SIVARAMAKRISHNAN, 1995; MARTINEZ, 2013).

No modelo de Jones Modificado (DECHOW; SLOAN; SWEENEY, 1995), calculou-se o TA pelo modelo de Jones (1991) buscando-se estimar os coeficientes

$\beta_1$  e  $\beta_2$ , conforme demonstrado anteriormente. Com os valores dos  $\beta_1$  e  $\beta_2$ , encontra-se o valor do *accrual* não discricionário, com base na equação abaixo:

$$NDA_{it} = \alpha \left( \frac{1}{A_{t-1}} \right) + \beta_1 \frac{(\Delta R_{it} - \Delta CR_{it})}{A_{t-1}} + \beta_2 \frac{(PPE_{it})}{A_{t-1}}$$

em que:

$NDA_{it}$  = *accrual* não discricionário da operadora ( $i$ );

$A_{it-1}$  = total de ativos da empresa ( $i$ ) no período anterior ao observado ( $t - 1$ );

$\Delta CR_{it}$  = variação na conta das Contraprestações a receber entre o período anterior ( $t - 1$ ) e o período observado ( $t$ ) da empresa ( $i$ ) ponderado pelo ativo total da empresa no tempo anterior ( $t - 1$ );

$\Delta R_{it}$  = variação entre o período anterior e o atual das receitas líquidas da operadora;

$PPE_{it}$  = saldo do ativo fixo da operadora ( $i$ ) no período observado ( $t$ );

$\beta_1$  e  $\beta_2$  = valores de inclinação obtidos com a regressão da equação 2.

A análise do gerenciamento de resultados também pode ser visualizada pelo nível de governança da firma. Tangjitprom (2013) analisa o papel da governança corporativa para minimizar o efeito do gerenciamento de resultados e revela que empresas com menores níveis de gerenciamento de resultado apresentam melhores níveis de governança corporativa. Os resultados fornecem evidências importantes sobre o papel da governança corporativa, inclusive em relatórios financeiros de maior qualidade.

Mais recentemente, Beyer, Guttman e Marinovic (2014) avaliaram um modelo dinâmico de gerenciamento de resultados, inovando ao buscar as diferenças que os resultados podem apresentar em grupos distintos de investidores. Para os autores, os investidores podem ser separados em dois grupos principais de acordo com o tipo de incertezas: a) incertezas econômicas sobre a firma; e b) incertezas sobre a assimetria informacional entre administradores e investidores.

O uso dos modelos de gerenciamento de resultados também é frequente em pesquisas envolvendo a qualidade da auditoria (KANAGARETNAM, KRISHNAN e LOBO, 2010; KALLAPUR; SANKARAGURUSWAMY; ZANG, 2010; FOND; ZHANG, 2014; KHALIL; OZKAN, 2016; HABBASH; ALGHAMDI, 2016). Nesse contexto,

presume-se que auditorias de maior qualidade inibem a prática de *earnings management* e, conseqüentemente, melhoram a qualidade da informação contábil.

Entretanto, nessa discussão, ainda não se chegou a um consenso, surgindo novos questionamentos e debates sobre o papel de auditores independentes em detectar e alertar a manipulação oportunista da administração. Esta pesquisa se diferencia e busca contribuir para o arcabouço teórico ao avaliar a qualidade da informação contábil a partir da utilização dos procedimentos previamente acordados pelos auditores independentes, analisados com base no efeito nos *accruals* discricionários.

### 3 METODOLOGIA

O estudo aqui relatado caracteriza-se como uma pesquisa descritiva, procurando analisar o feito da execução dos Procedimentos Previamente Acordados (PPA) pelos auditores independentes na qualidade dos relatórios financeiros dos planos de saúde no Brasil.

A pesquisa é descritiva, devido ao fato de “[...] observar, registrar, analisar e correlacionar fatos e fenômenos (variáveis) sem manipulá-los” (CERVO; BERVIAN, 2002). A abordagem é empírico-analítica, considerando-se que os dados foram coletados dos relatórios financeiros das OPSs, obtidos no *site* da ANS, e foram trabalhados para serem processados nos modelos econométricos, buscando-se estudar a relação causal entre as variáveis (MARTINS, 2000). Em relação à abordagem do problema, a pesquisa é quantitativa, tendo em vista que utiliza instrumentos estatísticos, desde a coleta até o tratamento dos dados (BEUREN, 2009).

#### 3.1 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A pesquisa consiste no estudo do efeito da execução do PPA na qualidade dos relatórios financeiros dos planos de saúde do Brasil, analisando os relatórios financeiros trimestrais de quatro anos anteriores à implantação do PPA (2007 a 2010) com os de cinco anos subsequentes à adoção do PPA (2011 a 2015). Analisa-se a influência do PPA no comportamento do gerenciamento de resultado por meio dos *accruals* discricionários como proxy da qualidade.

Os dados foram obtidos do banco de dados da ANS, dos DIOPS – Documentos de Informações Periódicas das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde, enviados trimestralmente à agência reguladora (ANS, 2008).

A população corresponde ao total de 1.125 operadoras, de assistência médica e exclusivamente odontológica, classificadas por modalidade, conforme tabela 4. Considerando-se a presença de ativo imobilizado no Modelo de Jones Modificado (DECHOW; SLOAN; SWEENEY, 1995) a ser utilizado, optou-se por processar os dados das operadoras de planos de saúde de médio e grande porte, ou seja, as que tenham mais de 20.000 beneficiários, retirando-se as operadoras de pequeno porte, devido à pouca probabilidade de elas possuírem imobilizados

relevantes, como hospitais. Nessa mesma linha, excluíram-se da amostra as operadoras odontológicas, chegando a uma amostra de 767 operadoras, o que corresponde a 68% da população.

**Tabela 4 – Quantidade de Operadoras**

<b>Modalidade</b>	<b>Quantidade de Operadoras</b>	<b>%</b>
Medicina de Grupo	276	25%
Cooperativa médica	303	27%
Autogestão	162	14%
Seguradoras	9	1%
Filantropia	56	5%
Cooperativa Odontologica*	109	10%
Odontologia de Grupo*	210	19%
<b>TOTAL</b>	<b>1125</b>	<b>100%</b>

**Fonte:** Autoria própria (2016).

**Legenda:** \* - Entidade sem fins lucrativos, mas os cooperados têm objetivo de lucro;

\*\* - Quando é de pequeno porte não é obrigada a realizar o PPA (RN/ANS nº 227/2010)

Os dados são disponibilizados trimestralmente, de acordo com a IN nº 08/2006 DIOPE, que regulamenta o disposto no art. 3º da Resolução Normativa - RN nº 136, de 31 de outubro de 2006, o qual torna obrigatório o envio trimestral a partir do exercício social de 2007. Os relatórios financeiros trimestrais de 2007 a 2015 foram compilados, deixando-se as variáveis em formato para processar a regressão.

### 3.2 DEFINIÇÃO DO MODELO DE ANÁLISE

O modelo a seguir, que foi elaborado a partir do problema da pesquisa, busca relacionar as variáveis independentes ao efeito da execução do PPA por auditores independentes, na qualidade de relatórios financeiros de planos de saúde:

$$QRF_{it} = \beta_0 + \beta_1 PPA_{it} + \beta_2 DNORM_{it} + \beta_3 LOGATIVO_{it} + \beta_4 DMOD1_{it} + \beta_5 DMOD2_{it} + e_{it} \quad (1)$$

Nesse modelo,

$QRF_{it}$  = qualidade do relatório financeiro, definido em função dos *accruals discricionários* da operadora (*i*) no período observado *t*;

$PPA_{it}$  = variável *dummy*, representativa do momento da implantação do PPA, assumindo “1” para os períodos a partir de 2011 e “0” para os períodos anteriores;

$DNORM_{it}$  = variável *dummy* para o exercício 2010, referente a alteração de

reconhecimento contábil de contraprestação e eventos;

$LOGATIVO_{it}$  = traduz o controle do tamanho operadora ( $i$ ) no período observado  $t$ , mensurado pelo logaritmo natural do ativo total;

$DMOD1_{it}$  = variável *dummy* para a identificação da modalidade da OPS, assumindo “1” para medicina de grupo e “0” para as demais;

$DMOD2_{it}$  = variável *dummy* para a identificação da modalidade das OPS, assumindo “1” para cooperativas médicas e “0” para as demais;

$e_{it}$  = Erro de especificação do modelo.

A equação (1) analisa o efeito do PPA, em que a variável dependente “QRF” é encontrada usando-se como *proxy* o gerenciamento de resultado, com base nos *accruals* discricionários calculados conforme os itens 3.2.1 e 3.2.2, a seguir.

A variável explicativa PPA busca, por meio do resultado encontrado da regressão, analisar seu efeito na qualidade dos relatórios financeiros. O sinal igual dos *accruals* discricionários indica sua influência.

A *dummy* “DNORM” foi introduzida objetivando-se analisar se as alterações de normas relevantes emitidas no período do estudo - a RN/ANS nº 206/2009, que alterou a contabilização das contraprestações e prêmios das operações, e a RN/ANS nº 227/2010, que obrigou a manter controles auxiliares, mensais, que contenham informações, por credor, data de aviso e saldo da provisão de eventos/Sinistros a liquidar - impactaram a partir do exercício 2010 os relatórios financeiros e seus operadores, a administração e os contadores das operadoras de plano saúde, influenciando na redução dos *accruals* discricionários.

Para controlar o comportamento em relação ao tamanho das operadoras, foram incluídas as variáveis “LOGATIVO”, que representa o logaritmo do ativo total das operadoras, “DMOD1”, para analisar o efeito das operadoras medicina de grupo, empresas com fins lucrativos, e “DMOD2”, o das cooperativas médicas.

### 3.2.1 Variável dependente

O estudo utiliza o modelo de gerenciamento de resultado de Jones Modificado (DECHOW; SLOAN; SWEENEY, 1995) na primeira análise e a adaptação desse modelo ao gerenciamento de resultado de planos de saúde. De acordo com Martinez (2013), no Brasil o Jones Modificado e o modelo de KS (KANG;

SIVARAMAKRISHNAN, 1995) são os mais usados para detectar o gerenciamento de resultados por *accruals*, e alguns autores chegam a aplicar os dois métodos.

Martinez (2013) relata, da revisão brasileira mais completa de modelos operacionais para detectar gerenciamento de resultado, o trabalho de Paulo (2007), destacando os problemas nos modelos. No entanto, a maioria dos autores brasileiros, reconhecendo que um modelo pode ser tendencioso e conter erros de especificação, usa-o, porque os modelos mais completos só podem gerar pequenos incrementos no poder informativo (MARTINEZ, 2013).

Considerando a ausência de pesquisa sobre gerenciamento de resultado sobre os planos de saúde do Brasil, esta pesquisa utilizou-se o gerenciamento de resultado como *proxy* para analisar a qualidade dos relatórios financeiros. Atentando-se para o fato de que os dados processados são de uma mesma atividade, optou-se por usar um modelo já consagrado na literatura, o de Jones Modificado (DECHOW; SLOAN; SWEENEY, 1995), e propor um outro, uma vez que a atividade ainda não possui modelo próprio.

Inicialmente, encontrou-se a variável dependente – qualidade da informação - pelo modelo de gerenciamento de resultado de Jones Modificado (DECHOW; SLOAN; SWEENEY, 1995) e, posteriormente, pela adaptação do modelo ao gerenciamento para planos de saúde. Com os dois *accruals* discricionários, foi processado o modelo de análise usando-se a equação (1) para averiguar a interferência do PPA na qualidade dos relatórios financeiros. A utilização dos modelos contribui para se investigar se os resultados são convergentes, buscando-se aumentar a validade dos achados (SILVA, 2013). No entanto, os dois modelos precisam dos *accruals* totais, calculados com base na abordagem do Balanço Patrimonial (DECHOW; SLOAN; SWEENEY, 1995) - equação (2) com a qual, pela diferença dos *accruals* não discricionários (NDA), encontram-se os *accruals* discricionários (variável dependente do modelo de análise – equação (1)).

$$TA_{it} = (\Delta ACt - \Delta PCt - \Delta Dispt + \Delta PFCt - DEPRt) / A_{it-1} \quad (2)$$

Nesse modelo:

$TA_{it}$  = O *accrual* total da operadora (*i*) no período observado;

$\Delta ACt$  = Variação do ativo circulante do período anterior com o atual;

$\Delta PCt$  = Variação do passivo circulante do período anterior com o atual;

$\Delta Dispt$  = Variação da disponibilidade do período anterior com o atual;

$\Delta PFCt$  = Variação do passivo financeiro circulante do período anterior com o atual;

$DEPRt$  = despesa de depreciação no período observado ( $t$ ).

$A_{it-1}$  = total de ativos da operadora ( $i$ ) no período anterior ao observado ( $t - 1$ )

### 3.2.2 Modelo de Jones Modificado

A variável dependente foi, inicialmente, calculada a partir do modelo de gerenciamento de resultado de Jones Modificado (DECHOW; SLOAN; SWEENEY, 1995). Considerando-se a diferença entre o *accrual* total (TA) e o *accrual* não discricionário (NDA) da empresa, indicou-se o valor do *accrual* discricionário (DA) para o período de 2007 a 2015, buscando-se avaliar, por meio da *proxy*, se houve efeito na qualidade dos relatórios financeiros, caso tenha havido redução do valor do *accrual* discricionário a partir do exercício 2011, ano inicial da execução do PPA. Seguiu-se o modelo usado em pesquisas que analisam o efeito de variáveis em relatórios financeiros (BECKER *et al.*, 1998; COHEN; DEY; LYS, 2008; CALLAO; JARNE, 2010; TANGJITPROM, 2013; SALEWSKI; TEUTEBERG; ZULCH, 2014).

Inicialmente, calculou-se o TA pelo modelo de Jones (1991), buscando-se estimar os coeficientes  $\beta_1$  e  $\beta_2$  por meio da regressão representada na equação 3, a seguir:

$$TA_{it} = \alpha \left( \frac{1}{A_{it-1}} \right) + \beta_1 \frac{(\Delta R_{it})}{A_{it-1}} + \beta_2 \frac{(PPE_{it})}{A_{it-1}} + e_{it} \quad (3)$$

Nesse modelo,

$TA_{it}$  = o *accrual* total da operadora ( $i$ ) no período observado

$A_{it-1}$  = o total de ativos da operadora ( $i$ ) no período anterior ( $t - 1$ )

$\Delta R_{it}$  = variação das receitas líquidas da operadora entre o período anterior e o atual;

$PPE_{it}$  = saldo do ativo fixo da operadora ( $i$ ) no período observado ( $t$ ).

$e_{it}$  = erro de especificação do modelo.

Com os valores dos  $\beta_1$  e  $\beta_2$ , obtido por meio da regressão anterior, encontra-se o valor do *accrual* não discricionário pelo Modelo de Jones Modificado

(DECHOW; SLOAN; SWEENEY, 1995), com base na equação abaixo:

$$NDA_{it} = \alpha \left( \frac{1}{A_{t-1}} \right) + \beta_1 \frac{(\Delta R_{it} - \Delta CR_{it})}{A_{t-1}} + \beta_2 \frac{(PPE_{it})}{A_{t-1}} \quad (4)$$

em que:

$NDA_{it}$  = *accrual* não discricionário da operadora ( $i$ );

$A_{it-1}$  = total de ativos da empresa ( $i$ ) no período anterior ao observado ( $t - 1$ );

$\Delta CR_{it}$  = variação na conta das Contraprestações a receber entre o período anterior ( $t - 1$ ) e o período observado ( $t$ ) da empresa ( $i$ ) ponderado pelo ativo total da empresa no tempo anterior ( $t - 1$ );

$\Delta R_{it}$  = variação entre o período anterior e o atual das receitas líquidas da operadora;

$PPE_{it}$  = saldo do ativo fixo da operadora da operadora ( $i$ ) no período observado ( $t$ );

$\beta_1$  e  $\beta_2$  = valores de inclinação obtidos com a regressão da equação 2.

O *accrual* discricionário (DA) foi encontrado pela diferença “TA–NDA”. Após a estruturação da amostra, foram processados os valores encontrados do DA (Jones Modificado) na equação (1), buscando-se analisar o efeito da execução do PPA na qualidade dos relatórios financeiros.

### 3.2.3 Modelo de Jones Modificado adaptado ao gerenciamento de resultado para planos de saúde

O modelo proposto é a inclusão de variáveis no Modelo de Jones Modificado (DECHOW; SLOAN; SWEENEY, 1995), considerando-se a relevância que as variáveis independentes podem ocasionar nos *accruals*, bem como buscando-se *accruals* discricionários da atividade de planos de saúde para analisar o efeito do PPA. Nessa perspectiva, propomos:

$$AT_{it} = \alpha \left( \frac{1}{A_{t-1}} \right) + \beta_1 \frac{(\Delta R_{it} - \Delta CR_{it})}{A_{t-1}} + \beta_2 \frac{(\Delta EI_{it})}{A_{t-1}} + \beta_3 \frac{(\Delta TRIB_{it})}{A_{t-1}} + \beta_4 \frac{(\Delta PTEC_{it})}{A_{t-1}} + \beta_5 \frac{(\Delta TGA_{it})}{A_{t-1}} + \beta_6 \frac{(PPE_{it})}{A_{t-1}} + \beta_7 \frac{(\Delta RESULT_{it})}{A_{t-1}} + \beta_9 DPOR1_{it} + \beta_{10} DPOR2_{it} + e_{it} \quad (5)$$

Nesse modelo:

$AT_{it}$  = *Accrual total* da empresa ( $i$ ) no período observado;

$\Delta R_{it}$  = variação entre o período anterior e o atual das receitas líquidas da operadora;

$\Delta CR_{it}$  = variação na conta das Contraprestações a receber entre o período anterior ( $t - 1$ ) e o período observado ( $t$ ) da empresa ( $i$ ) ponderado pelo ativo total da empresa no tempo anterior ( $t - 1$ );

$\Delta EI_{it}$  = Variação entre o período anterior e o atual dos eventos indenizáveis a liquidar;

$\Delta TRIB_{it}$  = Variação entre o período anterior e o atual das despesas com IR e CSLL com tributos;

$\Delta PTEC_{it}$  = Variação entre o período anterior e o atual das obrigações com provisão técnicas;

$\Delta ATGAR_{it}$  = Variação entre o período anterior e o atual das ativos garantidores;

$\Delta PPE_{it}$  = Saldo do Ativo Fixo da operadora da operadora ( $i$ ) no período observado ( $t$ ).

$\Delta Resultado_{it}$  = Resultado da operadora da operadora ( $i$ ) no período observado ( $t$ ).

$DPORT1_{it}$  = Dummy para o porte das OPS, onde “1” Grande porte e “0” as outras;

$DPORT2_{it}$  = Dummy para o porte das OPS, onde “1” Médio porte e “0” as outras;

$e_{it}$  = Erro de especificação do modelo;

$A_{it-1}$  = O total de ativos da empresa ( $i$ ) no período anterior ao observado ( $t - 1$ ).

O primeiro modelo processado (Jones Modificado) considera como variáveis para cálculo dos *accruals* as variações entre contas a receber das operadoras, receitas e imobilizado, variáveis que ocasionam possibilidade de manipulação de resultado nos relatórios financeiros. No entanto, o modelo da equação (5) inclui outras variáveis explicativas possam proporcionar melhores explicações para a variável dependente, os *accruals* totais, e, como consequência, *accruals* discricionários mais robustos. A variável dependente TA, calculada pela equação (2), é igual à usada no primeiro modelo. As variáveis explicativas são incluídas na equação (5) considerando-se o que segue:

- (1)  $\Delta CR_{it}$  – A variação da contraprestação a receber, apresenta possibilidade de gerenciamento de resultado, impacto pela provisão de perdas com créditos, variável já consagrada na literatura – Modelo de Jones (1991); Modelo de Jones Modificado (DECHOW; SLOAN; SWEENEY, 1995); Modelo KS – (KANG; SIVARAMAKRISHNAN, 1995);
- (2)  $\Delta EI_{it}$  - Variável impacta diretamente no momento do reconhecimento das despesas médicas, para as quais a RN/ANS nº 227/2010 buscou disciplinar a omissão de obrigações não reconhecidas, apresentando possibilidade de gerenciamento de resultado, conforme Modelo KS (KANG; SIVARAMAKRISHNAN, 1995);
- (3)  $\Delta TRIB_{it}$  - Variação entre o período anterior e o atual das despesas com IR e CSLL; As operadoras podem apresentar possibilidade de gerenciamento de resultado, caso precise reduzir despesas melhorando o resultado. E objeto do PPA, conforme regulamentação dada pela IN/ANS nº 45, de dezembro de 2010;
- (4)  $\Delta PTEC_{it}$  - Variável possibilidade de gerenciamento de resultado, caso não presente mecanismo de monitoramento pela ANS, conforme Modelo KS (KANG; SIVARAMAKRISHNAN, 1995); Modelo Marginal de Peasnell et al. (2000);
- (5)  $\Delta ATGAR_{it}$  - Variável com possibilidade de gerenciamento de resultado, caso não apresente mecanismo de monitoramento pela ANS. E objeto do PPA, conforme regulamentação dada pela IN/ANS nº 45, de dezembro de 2010;
- (6)  $\Delta PPE$  - variável já consagrada na literatura, realizado a depreciação e amortização – Modelo de Jones (1991); Modelo de Jones Modificado (DECHOW; SLOAN; SWEENEY, 1995); Modelo KS (KANG; SIVARAMAKRISHNAN, 1995);
- (7)  $DPORT1_{it}$ ;  $DPORT2_{it}$  Dummy para controlar efeito do porte das OPS.

O erro do modelo foi considerado como sendo os *accruals* discricionários (DA), os quais foram utilizados na equação (1) buscando-se analisar o efeito da execução do PPA na qualidade dos relatórios financeiros. As variáveis explicativas de interesse são abordadas no escopo de trabalho do PPA executado pelos auditores independentes.

### 3.2.4 Resumo dos sinais esperados

Os sinais esperados das variáveis independentes da equação (5) são os

apresentados no Quadro 4 a seguir:

**Quadro 4 – Resumo dos sinais esperados**

Variável	Descrição	Sinal	Justificativa
$\Delta CP$	Contraprestação a receber	+	Variável quanto maior a valor, considerando o aumento de receita, maior o efeito dos accruals totais
$\Delta EI$	Eventos indenizáveis a liquidar	-	Variável quanto maior a valor, considerando o aumento de despesas, menor o efeito dos accruals totais
$\Delta TRIB$	Despesas com IR e CSLL com tributos	-	Variável quanto maior a valor, considerando o aumento de despesas, menor o efeito dos accruals totais
$\Delta PTEC$	Obrigações com provisão técnicas	-	Variável quanto maior a valor, considerando o aumento de despesas, menor o efeito dos accruals totais
$\Delta ATGAR$	Ativos garantidores	+	Variável quanto maior a valor, considerando o aumento de resultados, maior o efeito dos accruals totais
$\Delta ATFIXO$	Ativo imobilizado	+	Variável quanto maior a valor, considerando o aumento das depreciações, menor o efeito dos accruals totais

Fonte: Autoria própria (2017).

O quadro mostra os sinais esperados com base na perspectiva do gerenciamento de resultado, em função dos *accruals* totais (AT), onde a variação da contraprestação a receber ( $\Delta CP_{it}$ ) pode ser uma variável sujeita a manipulação dos gestores das operadoras de planos de saúde, em consequência sua variação positiva pode caracterizar mais *accruals* totais.

### 3.3 MÉTODOS DE ANÁLISE ESTATÍSTICA

As regressões são estimadas por meio de dados em painel, buscando-se validar se os resultados encontrados com a implantação do PPA influenciaram nas *proxies* da qualidade das informações dos planos de saúde. Para validar a robustez na análise dos dados, foram realizados os seguintes testes e/ou procedimentos:

- I - Inicialmente, antes de proceder aos ajustes de modelos de dados em painel, foram realizadas análises descritivas para as variáveis não dicotômicas (mínimo, máximo, mediana, média e desvio-padrão), para as variáveis dicotômicas (frequência absoluta e relativa) e obteve-se a matriz de correlação de Pearson para as variáveis não dicotômicas;
- II - Na sequência, buscaram-se pressupostos importantes para a aplicação de tal método que foram de estacionariedade das séries através do teste de raiz unitária ADF Fisher, avaliação do efeito de multicolinearidade das

regressões auxiliares entre as variáveis explicativas e o fator de inflação da variância. Além disso, foram aplicados outros procedimentos estatísticos, para se assegurar a robustez dos resultados, com o teste de CHOW, para a avaliação de interceptos iguais para todas as cross-sections; o teste LM, de Breusch e Pagan, para os efeitos aleatórios, e o teste de Hausman para saber qual método de dados em painel a ser utilizado na pesquisa: efeitos aleatórios ou efeitos fixos, além de avaliar homocedasticidade, correlação serial e normalidade dos resíduos (BALTAGI, 2008);

III - Para minimizar o risco de distorções nos parâmetros das variáveis analisadas, conforme sugerido por Bailey e Katz (2011), utilizou-se o método de erros padrões seccionais SUR (*Seemingly Unrelated Regression Panel Corrected Standard Error – PCSE*) na estimação dos modelos, obtendo-se parâmetros robustos, mesmo assumindo-se a presença de heterocedasticidade nos resíduos, para os dois modelos. Em todos os testes estatísticos utilizados, considerou-se um nível de significância de 5%.

O banco de dados foi construído em formato xlsx, e, para a construção de tabelas, e gráficos utilizou-se Excel 2010, enquanto os testes estatísticos foram feitos por meio do software estatístico STATA, versão 12.

## 4 ANÁLISE DE DADOS

Com base no modelo de Jones Modificado (DECHOW; SLOAN; SWEENEY, 1995) e em sua adaptação para plano de saúde, foram processados os cálculos para apuração dos *accruals* discricionários (DA). O uso dos dois modelos busca a validação dos resultados obtidos. O DA encontrado por cada modelo foi processado como variável dependente, considerando-se a *proxy* de qualidade dos relatórios financeiros, na equação (1) do modelo de análise, com o objetivo de investigar os efeitos do PPA executado pelos auditores independentes na qualidade dos relatórios financeiros das operadoras de planos de saúde.

### 4.1 MODELO DE JONES MODIFICADO

O modelo de Jones Modificado (DECHOW; SLOAN; SWEENEY, 1995) foi adotado como *proxy* para se encontrar a variável de qualidade do relatório financeiro (QRF), equação 1. Antes, aplicou-se a análise estatística dos dados buscando-se robustez nas inferências. Na tabela 5, processou-se a matriz de correlação linear de Pearson, não se identificando problema de correlação entre as variáveis dependentes e as explicativas.

**Tabela 5 – Matriz de correlação linear de Pearson**

	TA	1/At t-1	$\Delta$ Rec it	ppe
TA	1,0000			
1/At t-1	-0,0153	1,0000		
$\Delta$ Rec it	0,0201	-0,0002	1,0000	
ppe	-0,0445	-0,0195	-0,0038	1,0000

Fonte: Autoria própria, com base nos dados da pesquisa (2017).

Com o objetivo de verificar se as séries eram estacionárias, aplicou-se o teste de ADF-Fisher de raiz unitária para cada uma das variáveis em estudo. Por meio do teste ADF-Fisher de raiz unitária, para um nível de significância de 5%, existem evidências estatísticas, conforme tabela 6, para rejeição da hipótese nula da presença de raiz unitária, ou seja, os dados em análise são estacionários.

**Tabela 6 – Teste de ADF-Fisher para raízes unitárias das séries não dicotômicas**

Variável	Modelo Jones Modificado	
	Estatística do teste	Valor – p
TA	103,8610	0,0000
1/At t-1	115139,9350	0,0000
$\Delta$ Rec it	247,4990	0,0000
ppe	27,1090	0,0000

Fonte: Autoria própria, com base nos dados da pesquisa (2017).

Para verificar o efeito de multicolinearidade, aplicou-se o teste de inflação de variância entre as variáveis regressoras. Os fatores de inflação de variância (FIV) foram calculados a partir de regressões auxiliares entre cada variável explanatória e as variáveis regressoras restantes do modelo. Na Tabela 7, vê-se que os FIVs calculados apresentaram valores inferiores a 10, ou seja, os dados não apresentam indícios de efeitos de multicolinearidade entre as variáveis explicativas.

**Tabela 7 – Teste dos (FIV) entre as variáveis explicativas**

Variável	Modelo de Jones Modificado	
	Coefficiente de determinação (R <sup>2</sup> )	FIV
1/At t-1	0,0004	1,0000
$\Delta$ Rec it	0,0000	1,0000
ppe	0,0004	1,0000

Fonte: Autoria própria, com base nos dados da pesquisa (2017).

Buscando-se analisar a existência de efeitos individuais, que justifica a utilização de dados em painel foi adotado o teste de Chow, com o qual para um nível de significância de 5%, encontram-se evidências estatísticas (ver tabela 8) para rejeição da hipótese nula, de que a utilização de resultados desconsiderando a heterogeneidade individual é mais apropriada; ou seja, a análise de dados em painel é a mais recomendada para o estudo.

**Tabela 8 – Teste de Chow**

<b>Modelo</b>	<b>Estatística do teste</b>	<b>Valor - p</b>
<b>Modelo Jones Modificado</b>	1,6200	0,0000

Fonte: Autoria própria, com base nos dados da pesquisa (2017).

Para definição do método de dados em painel por meio de efeitos fixos ou de efeitos aleatórios que melhor se aplica ao estudo, utilizou-se o teste de Hausman. Atribuindo-se um nível de significância de 5%, existem evidências estatísticas, que revelam a rejeição da hipótese nula de que os estimadores dos modelos de efeitos fixos e de efeitos aleatórios não diferem substancialmente, conforme a tabela 9; ou seja, será realizada análise de dados em painel com efeitos fixos.

**Tabela 9 – Teste de Hausman**

<b>Modelo</b>	<b>Estatística do teste</b>	<b>Valor - p</b>
<b>Modelo Jones Modificado</b>	19,0100	0,0000

Fonte: Autoria própria, com base nos dados da pesquisa (2017).

De acordo com a tabela 10, o teste de Wald modificado verificou a homogeneidade dos resíduos. Nesse caso, rejeita-se a hipótese nula de que os dados são homogêneos. Em relação à suposição de auto serial, por meio do teste de Wooldridge, não há indícios para rejeição da hipótese nula de que os dados não são autocorrelacionados. Quanto à suposição de normalidade dos resíduos, tem-se evidências para rejeição da hipótese nula de que os dados possuem distribuição normal.

**Tabela 10 – Teste de Wald modificado/Teste de Wooldridge/Teste Skewness/Kurtosis**

<b>Modelos</b>	<b>Estatística do teste</b>	<b>Valor - p</b>
<b>Teste de Wald modificado - Homogeneidade dos resíduos</b>	1,10E+32	0,0000
<b>Teste de Wooldridge - Autocorrelação serial</b>	1,8740	0,1710
<b>Teste Skewness/Kurtosis - Normalidade dos resíduos</b>	67,4800	0,0000

Fonte: Autoria própria, com base nos dados da pesquisa (2017).

Com isso, para minimizar o risco de distorções nos parâmetros das variáveis

analisadas, utilizou-se o método de erros padrões seccionais SUR (PCSE) na estimação do modelo de Jones Modificado, obtendo-se parâmetros robustos, mesmo assumindo-se a presença de heterocedasticidade nos resíduos, conforme tabela 11.

**Tabela 11 – Estatística dos parâmetros do modelo Jones Modificado**

Variável explicativa	Variável dependente (TA)
1/At t-1	-136,478 (valor p=0,235)
$\Delta Rec_{it}$	0,0007533 (valor p= 0,042)**
ppe	-0,0340495 (valor p=0,000)*
<b>Número de empresas</b>	767
<b>Número de trimestres</b>	34
<b>Período</b>	2007q3 to 2015q4
<b>Número de observações</b>	12144
<b>R<sup>2</sup></b>	10,07%
<b>Wald chi2(763)</b>	89686,71
<b>Valor - p (chi2)</b>	0

**Fonte:** Autoria própria, com base nos dados da pesquisa, 2017.

**Nota:** o accrual total da operadora, 1/At t-1 - o total de ativos da operadora (i) no período anterior (t-1),  $\Delta Rec_{it}$  - variação das receitas líquidas da operadora entre o período anterior e o atual; ppe(AI+AI) - saldo do ativo fixo da operadora (i) no período observado (t).

\*\*\* estatisticamente significativa a 1%

\*\* estatisticamente significativa a 5%

\* estatisticamente significativa a 10%

Após a validade dos parâmetros, os dados foram processados para cálculos dos coeficientes  $\beta_1$  e  $\beta_2$  por meio da equação (3), obtidos da tabela 11, e foram aplicados na equação (4) para se encontrarem os valores dos *accruals* não discricionários (NDA) das operadoras. Em seguida, pela diferença TA–NDA, foram encontrados os valores do DA, os quais são utilizados no modelo de análise (equação (1)) como variável dependente a *proxy* de qualidade dos relatórios financeiros, onde  $QRF = DA \times (-1)$ .

$$QRF_{it} = \beta_0 + \beta_1 PPA_{it} + \beta_2 DNORM_{it} + \beta_3 LOGATIVO_{it} + \beta_4 DMOD1_{it} + \beta_5 DMOD2_{it} + e_{it} \quad (1)$$

As variáveis da equação (1) passaram pelos mesmos métodos de análise estatística do modelo de Jones Modificado (DECHOW; SLOAN; SWEENEY, 1995) (tabela 11), buscando-se robustez nas inferências. Os pressupostos foram: de estacionariedade das séries, por meio do teste de raiz unitária ADF Fisher; avaliação

do efeito de multicolinearidade das regressões auxiliares entre as variáveis explicativas e o fator de inflação da variância; o teste de CHOW para a avaliação de interceptos iguais para todas as cross-sections; o teste LM de Breusch e Pagan para os efeitos aleatórios; e o teste de Hausman, para se saber qual método de dados em painel deveria ser utilizado na pesquisa: efeitos aleatórios ou efeitos fixos, e para minimizar o risco de distorções nos parâmetros das variáveis analisadas, utilizou-se o método de erros padrões seccionais SUR (PCSE) na estimação dos modelos, obtendo-se parâmetros robustos, mesmo assumindo a presença de heterocedasticidade nos resíduos, para os dois modelos. Os resultados dos testes são robustos, conforme apresentados nas tabelas do Apêndice 1.

Para analisar o efeito do PPA nos relatórios financeiros, foi processado o modelo de análise equação (1), obtendo-se os resultados expostos na tabela 12.

**Tabela 12 – Estatística dos parâmetros do modelo (equação 1)**

Variável explicativa	Variável dependente (QRF)
LOGAT	-0,0006583 (Valor - p = 0,808)
DNORMA	0,0012169 (Valor - p = 0,427)
PPA	0,0073003 (Valor - p = 0,000)***
DMOD1	0,035825 (Valor - p = 0,004)***
DMOD2	0,0184465 (Valor - p = 0,557)
Número de empresas	767
Número de trimestres	34
Período	2007q3 to 2015q4
Número de observações	12124
R <sup>2</sup>	11,06%
Wald chi2(764)	1,02E+11
Valor - p (chi2)	0

**Fonte:** Autoria própria, com base nos dados da pesquisa (2017).

**Nota:** QRF = accrual discricionário da empresa (i) no período observado; LOGAT = LOG do ativo total da operadora;

DNORMA = Dummy no exercício 2010 referente a alteração de reconhecimento contábil de contraprestação e eventos;

PPA = momento da implantação do PPA: “1” para o período a partir de 2011 e “0” período anterior;

DMOD1 = Dummy para a modalidade da OPS - “1” medicina de grupo, e “0” as outras;

DMOD2 = Dummy para a modalidade das OPS - onde “1” Cooperativa médica e “0” as outras

\*\*\* estatisticamente significativa a 1%

\*\* estatisticamente significativa a 5%

\* estatisticamente significativa a 10%

Conforme tabela 12, o modelo apresentou um coeficiente de determinação de

11,06%, o que significa dizer que 11,06% da variabilidade de QRF foi explicada pelas variáveis explicativas incluídas no modelo. A variável PPA apresentou resultado estatisticamente significativo, o que indica sua influência na qualidade dos relatórios financeiros das operadoras de plano de saúde, considerando-se a *proxy* de gerenciamento de resultado com a adoção do modelo de Jones Modificado (DECHOW; SLOAN; SWEENEY, 1995), bem como evidencia sinal igual à variável QRF, o que significa que a execução dos procedimentos previamente acordados pelos auditores independentes interfere positivamente na qualidade das informações financeiras.

Assim, a ANS atinge um dos propósitos de agente regulador, que é implementar mecanismos de controle para gerenciar o risco das informações apresentadas pelas operadoras conterem viés relevante. O resultado abre caminho para que outras agências reguladoras implementem o PPA nos moldes dos planos de saúde, com escopo analítico de auditoria de asseguarção e com evidências demonstradas em relatório formal.

Conforme tabela 12, o resultado do efeito do uso do PPA corrobora pesquisas sobre a contribuição da auditoria independente como agente de apoio para órgãos regulares e redução dos conflitos de agência (WATTS; ZIMMERMAN, 1986; OJO, 2008).

Nas operadoras de planos de saúde, a pressão por desempenho satisfatório para atingirem indicadores satisfatórios requeridos pela ANS pode levar seus gestores a incorrer na manipulação dos valores apresentados nos relatórios financeiros, sendo o PPA uma das ferramentas de controle utilizadas para a ANS tentar inibir possíveis distorções. Conforme a tabela 12, o resultado dos testes, demonstra interferência na qualidade dos relatórios financeiros, ocasionando benefícios diretos aos agentes de mercado que usufruem da qualidade do trabalho realizado pelos auditores, o que corrobora pesquisas anteriores (SIEGEL; RAMANAUSKAS-MARCONI, 1989).

A tabela 12 mostra que as variáveis DNORMA e DMOD2 não apresentaram significância estatística, o que não permite concluir que a alteração da norma de contabilização de contraprestações e eventos, no exercício 2010, interferiu no gerenciamento do resultado do período em estudo bem como na modalidade de cooperativa médica. No entanto, a variável DMOD1 medicina de grupo apresentou resultado similar ao do PPA, apontando a influência direta da execução do serviço

dos auditores independentes nos relatórios financeiros intermediários para os planos de saúde com fins lucrativos, do que se pode concluir melhor controle, pela ANS, de manipulação das informações pelas operadoras.

A análise descritiva das variáveis não dicotômicas da equação (1) é apresentada na tabela 13, a seguir.

**Tabela 13 – Estatística descritiva das variáveis não dicotômicas**

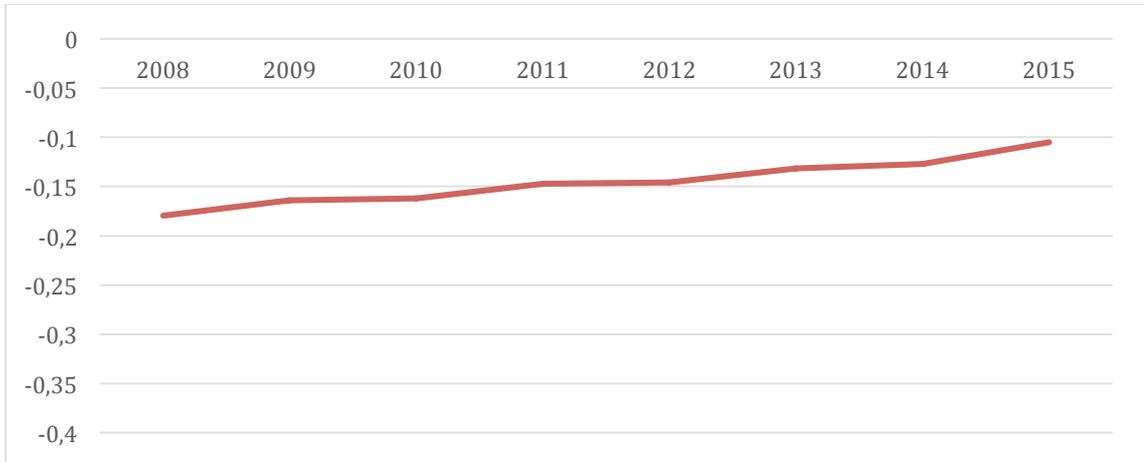
Variáveis	Mínimo	Máximo	Mediana	Média	Desvio-padrão
QRF(DA)	-0,147564644	0,123124372	-0,012419387	-0,013823475	0,045838965
LOGAT	3,536752822	10,26940206	7,360693388	7,329724078	0,796444528

Fonte: Autoria própria, com base nos dados da pesquisa (2017).

Considerando-se o resultado da média da QRF, há indícios de que houve redução nos *accruals* discricionários, o que indica que a implementação e a execução do PPA pelos auditores independentes melhoram a qualidade dos relatórios financeiros das operadoras. Os resultados vêm ao encontro de pesquisas que demonstram auditoria independente influenciando nos sistemas contábeis (SUNDER, 1997). Outrossim, mostram que a implementação de normas em áreas específicas, como as IFRS (HUNG; SUBRAMANYAM, 2007; BARTH; LANDSMAN; LANG, 2008; CHRISTENSEN; LEE; WALKER, 2008), melhora a qualidade da informação.

Os resultados apresentados subsidiam a importância da criação do PPA e evidenciam que o mecanismo de controle trimestral pelos órgãos reguladores, e especialmente a ANS, é capaz de proporcionar uma melhor qualidade aos relatórios financeiros. Desse modo, a agência reguladora pode monitorar as operadoras de planos de saúde em tempo hábil e providenciar mecanismos de fiscalização, monitoramento e medidas preventivas para proteger o mercado e os usuários de planos de saúde.

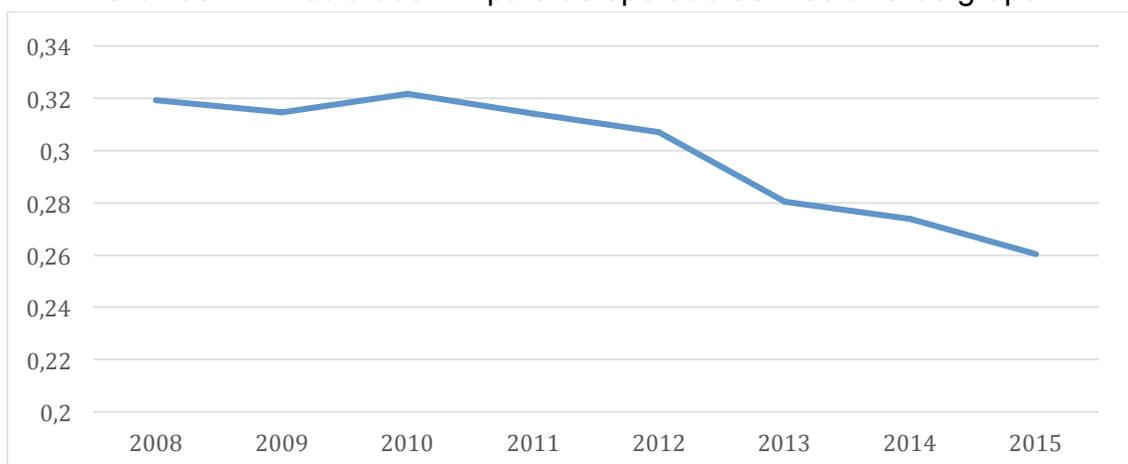
O comportamento da média do DA por exercício social e modalidade evidencia o efeito da execução do PPA, conforme gráficos a seguir:

**Gráfico 6 – Média dos DA para todas as operadoras da amostra**

**Fonte:** Autoria própria, com base nos dados da pesquisa (2017).

Os valores médios dos *accruals* discricionários (DA) por período analisado demonstram redução, o que sinaliza melhoria na qualidade dos relatórios financeiros, validado na tabela 12.

As operadoras medicina de grupo apresentam DA positivo, por serem empresas com fins lucrativos, informação presente no gráfico 7, e com maior redução no exercício 2011, possibilitando deduzir que o PPA pode ser uma variável que influencia na melhora da qualidade da informação, resultado estatístico validado na tabela 12.

**Gráfico 7 – Média dos DA para as operadoras medicina de grupo**

**Fonte:** Autoria própria, com base nos dados da pesquisa (2016).

## 4.2 MODELO DE JONES MODIFICADO ADAPTADO AO GERENCIAMENTO DE RESULTADO PARA PLANOS DE SAÚDE

Buscando-se a validação dos resultados encontrados no item 4.1, optou-se por incluir, no modelo de Jones Modificado (DECHOW; SLOAN; SWEENEY, 1995), variáveis específicas para gerenciamento de resultado de planos de saúde, as quais estão no escopo de trabalho do auditor independente na execução do PPA. O modelo proposto da equação (5) foi processado buscando-se encontrar, por meio do erro, os *accruals* discricionários das operadoras de plano de saúde, para, na sequência, processar o modelo de análise do efeito do PPA, equação (1). Antes, aplicou-se a análise estatística dos dados, em busca de robustez nas inferências, processando-se a matriz de correlação linear de Pearson (tabela 14), que evidencia ausência de problema de correlação entre as variáveis dependentes e as explicativas.

**Tabela 14 – Matriz de correlação linear de Pearson – Equação 5**

	y4	x12	x13	x14	x15	x16	x17	x18	x19
TA2 (y4)	1,0000								
1/At t-1 (x12)	-0,0068	1,0000							
(ΔRec it-ΔCre it)	-0,0432	-0,0066	1,0000						
ΔEventos it (x14)	-0,0853	-0,0568	0,0187	1,0000					
ΔTrib it (x15)	-0,013	-0,0003	-0,25	0,0071	1,0000				
ΔPtec it (x16)	0,1132	0,0037	-0,1258	-0,0299	0,0331	1,0000			
AtGarant it (x17)	-0,0529	-0,0463	0,0254	0,3865	-0,026	-0,0475	1,0000		
Result it (x18)	0,0129	0,0101	0,1423	-0,0618	-0,0572	-0,0217	-0,0609	1,0000	
ppe(AI+AI) (x19)	-0,0395	-0,0058	0,0061	-0,0991	0,0002	-0,0007	-0,1532	0,0022	1,0000

**Fonte:** Autoria própria, com base nos dados da pesquisa (2017).

Na tabela 15, aplicou-se o teste de ADF-Fisher de raiz unitária para cada uma das variáveis em estudo, para um nível de significância de 5%. Existem evidências estatísticas para rejeição da hipótese nula da presença de raiz unitária; ou seja, as variáveis não dicotômicas em análise são estacionárias.

**Tabela 15 – Teste de ADF-Fisher para raízes unitárias das séries não dicotômicas**

Variável	Modelo Inicial	
	Estatística do teste	Valor – p
TA2	341,8321	0,0000
1/At t-1	72,0576	0,0000
(ΔRec it-ΔCre it)	502,9984	0,0000

$\Delta$ Eventos it	12,2016	0,0000
$\Delta$ Trib it	266,9180	0,0000
$\Delta$ Ptec it	288,5053	0,0000
AtGarant it	21,5809	0,0000
Result it	258,6177	0,0000
ppe	19,0097	0,0000

Fonte: Autoria própria, com base nos dados da pesquisa (2017).

Para verificar o efeito de multicolinearidade (tabela 16), aplicou-se o teste de inflação de variância entre as variáveis regressoras. Nota-se que os FIVs calculados apresentaram valores inferiores a 10; ou seja, no presente estudo os dados não demonstram indícios de efeitos de multicolinearidade entre as variáveis explicativas.

**Tabela 16 – Teste dos Fatores de Inflação de Variância (FIV) entre as variáveis explicativas**

Variável	Modelo Inicial	
	Coefficiente de determinação ( $R^2$ )	FIV
1/At t-1	0,0092	1,0800
( $\Delta$ Rec it- $\Delta$ Cre it)	0,0927	1,0600
$\Delta$ Eventos it	0,1643	1,0400
$\Delta$ Trib it	0,0635	1,0700
$\Delta$ Ptec it	0,0176	1,0800
AtGarant it	0,1713	1,0400
Result it	0,0266	1,0800
ppe	0,032	1,0800
DPORT1	0,0278	1,0800
DPORT2	0,0496	1,0700

Fonte: Autoria própria, com base nos dados da pesquisa (2017).

Para verificar se o modelo de efeitos fixos era mais adequado do que a regressão múltipla OLS (mínimos quadrados ordinários), utilizou-se o teste de Chow. Conforme apresentado na tabela 17, a um nível de significância de 5% existem evidências estatísticas para rejeição da hipótese nula de que os interceptos são iguais para todas as *cross-sections*; ou seja, a análise de dados em painel com efeitos fixos é a mais recomendada para o estudo, no que diz respeito à regressão múltipla OLS (mínimos quadrados ordinários).

**Tabela 17 – Teste de Chow para o modelo – Equação 5**

<b>Modelos</b>	<b>Estatística do teste</b>	<b>Valor - p</b>
<b>Modelo ajustado inicial</b>	1,5400	0,000

**Fonte:** Autoria própria, com base nos dados da pesquisa (2017).

Por meio do teste LM de Breusch e Pagan, que avalia qual modelo melhor se aplica - regressão múltipla OLS (mínimos quadrados ordinários) ou o modelo de efeitos aleatórios. Conforme a tabela 18, no nível de significância de 5% há evidências que levam a rejeitar a hipótese nula de que a variância entre as empresas é zero. Portanto o modelo de efeitos aleatórios é mais adequado.

**Tabela 18 – Teste LM de Breusch and Pagan**

<b>Modelos</b>	<b>Estatística do teste</b>	<b>Valor - p</b>
<b>Modelo ajustado inicial</b>	53.23	0.000

**Fonte:** Autoria própria, com base nos dados da pesquisa (2017).

Para definição do método que melhor se aplicaria ao estudo, dados em painel por meio de efeitos fixos ou de efeitos aleatórios, utilizou-se o teste de Hausman. Atribuindo-se um nível de significância de 5% de acordo com a tabela 19 as evidências estatísticas convergem para a não rejeição da hipótese nula de que os estimadores dos modelos de efeitos fixos e de efeitos aleatórios não diferem substancialmente. Ou seja, será aplicada análise de dados em painel com efeitos aleatórios.

**Tabela 19 – Teste de Hausman para o modelo – Equação 5**

<b>Modelos</b>	<b>Estatística do teste</b>	<b>Valor - p</b>
<b>Modelo ajustado inicial</b>	1,32	0,2504

**Fonte:** Autoria própria, com base nos dados da pesquisa (2017).

Conforme a tabela 20, por meio do teste de Breusch-Pagan, que verifica a homogeneidade dos resíduos, rejeita-se a hipótese nula de que os dados são homogêneos. Em relação à suposição de correlação serial, por meio do teste de Breusch-Godfrey/Wooldridge, há indícios para rejeição da hipótese nula de que os dados não têm correlação serial. Já em relação à dependência transversal, por meio do Teste de Pesaran CD rejeita-se a hipótese nula de que não há dependência

cross-sectional. Quanto à suposição de normalidade dos resíduos, tem-se evidências para rejeição da hipótese nula de que os dados têm distribuição normal.

**Tabela 20 – Homogeneidade, Correlação e Normalidade dos resíduos**

Testes	Estatística do teste	Valor – p
Breusch-Pagan – Homogeneidade	4.478.900	0,0000
Breusch-Godfrey/Wooldridge - correlação serial	900.540	0,0000
Teste de Shapiro-Wilk - Normalidade dos resíduos	0.99151	0,0000

Fonte: Autoria própria, com base nos dados da pesquisa (2017).

Diante do cenário observado, foram ajustados os modelos de efeitos aleatórios (tabela 21), de acordo com o modelo de efeitos aleatórios robusto (White) e o modelo PCSE, que considera a heterocedasticidade e a autocorrelação dos erros.

**Tabela 21 – Estatística dos parâmetros do modelo – Equação 5**

Variável explicativa	RE	RE Robusto	PCSE (het. e autocorr)
	Variável dependente (Y4)	Variável dependente (Y4)	Variável dependente (Y4)
1/At t-1	-221.6005 (valor-p = 0.043)	<b>-221.6005 (valor-p = 0.012)</b>	-247.5168 (valor-p = 0.010)
( $\Delta$ Rec it- $\Delta$ Cre it)	-0.0014 (valor-p = 0.000)	<b>-0.0014 (valor-p = 0.001)*</b>	-0.0014 (valor-p = 0.00)
$\Delta$ Eventos it	-0.0231 (valor-p = 0.000)	<b>-0.0231 (valor-p = 0.000)*</b>	-0.0247 (valor-p = 0.00)
$\Delta$ Trib it	-0.1080 (valor-p = 0.000)	<b>-0.1080 (valor-p = 0.005)*</b>	-0.1057 (valor-p = 0.001)
$\Delta$ Ptec it	0.0600 (valor-p = 0.000)	<b>0.0600 (valor-p = 0.000)*</b>	0.0612 (valor-p = 0.00)
AtGarant it	-0.0058 (valor-p = 0.060)	<b>-0.0058 (valor-p = 0.109)</b>	-0.0094 (valor-p = 0.001)
Result it	0.0024 (valor-p = 0.026)	<b>0.0024 (valor-p = 0.077)</b>	0.0016 (valor-p = 0.191)
ppe	-0.0133 (valor-p = 0.000)	<b>-0.0133 (valor-p = 0.000)*</b>	-0.0122 (valor-p = 0.000)
DPORT1	-0.0047 (valor-p = 0.083)	<b>-0.0047 (valor-p = 0.009)*</b>	-0.0042 (valor-p = 0.014)
DPORT2	-0.0032 (valor-p = 0.000)	<b>-0.0032 (valor-p = 0.000)*</b>	-0.0030 (valor-p = 0.000)
Número de empresas	767	767	767
Número de trimestres	34	34	34
Período	2007q3 to 2015q4	2007q3 to 2015q4	2007q3 to 2015q4
Número de observações	12124	12124	12124
R <sup>2</sup>	2,49%	2,49%	2,57%
Wald chi2(10)	470,66	317,04	535,19
Valor - p (chi2)	0	0	0

Fonte: Autoria própria, com base nos dados da pesquisa, 2017.

Nota: AT - accrual total da operadora; 1/At t-1 - o total de ativos da operadora (i) no período anterior (t-1);

$\Delta$ Rec it - variação das receitas líquidas da operadora entre o período anterior e o atual;

$\Delta$ CR it - variação na conta das Contraprestações a receber entre o período anterior e o atual;

$\Delta$ Eventos it - Variação entre o período anterior e o atual dos eventos indenizáveis a liquidar;

$\Delta$ Ptec it -Variação entre o período anterior e o atual das obrigações com provisão técnicas;

AtGarant it - Variação entre o período anterior e o atual das ativos garantidores;

Result it - Resultado da operadora da operadora (i) no período observado (t).

ppe(AI+AI) - saldo do ativo fixo da operadora (i) no período;  
 DPORT1 - Dummy para o porte das OPS, onde "1" Grande porte e "0" as outras;  
 DPORT2 - Dummy para o porte das OPS, onde "1" Médio porte e "0" as outras;  
 \*\*\* estatisticamente significativa a 1%  
 \*\* estatisticamente significativa a 5%  
 \* estatisticamente significativa a 10%

Conforme a tabela 21, o resultado do modelo destaca que todas as variáveis presentes apresentaram significância estatística, com ênfase para os Eventos Indenizáveis, presente no anexo I da IN/ANS nº 45 de 2010, do PPA executado pelos auditores independentes, em todos os trimestres do exercício social, indicando que a ANS acertou em introduzir controle trimestral para essa variável.

As outras variáveis estão presentes no PPA no anexo II, da IN/ANS nº 45 de 2010, no qual é realizado o serviço pelos auditores independentes apenas no segundo trimestre do exercício social.

A análise da tabela 21 também aponta variáveis que a ANS poderia incluir no anexo 1, considerando o resultado apresentado, como, por exemplo, a variável Dtrib, com efeito em mais de 10% nos *accruals* totais.

A pesquisa evidencia que a implementação dos PPA, pela ANS pode minimizar ou neutralizar a arbitrariedade de decisões dos gestores, conforme Hendriksen e Van breda (1999).

O modelo proposto, da equação (5), foi processado (tabela 21) e, por meio do erro, foram encontrados os *accruals* discricionários das operadoras de plano de saúde. Na sequência, processou-se o modelo de análise do efeito do PPA na equação (1). Com os valores do DA, os quais são utilizados no modelo de análise - equação (1) - como variável dependente de *proxy* de qualidade dos relatórios financeiros, na qual  $QRF = DA \times (-1)$ .

$$QRF_{it} = \beta_0 + \beta_1 PPA_{it} + \beta_2 DNORM_{it} + \beta_3 LOGATIVO_{it} + \beta_4 DMOD1_{it} + \beta_5 DMOD2_{it} + e_{it} \quad (1)$$

As variáveis da equação (1) passaram pelos mesmos métodos de análise estatística do modelo adaptado de Jones Modificado (DECHOW; SLOAN; SWEENEY, 1995) - item 4.2, anterior. Os resultados dos testes são robustos, conforme apresentados nas tabelas, Apêndice 2. O resultado da equação (1) é exposto na tabela 22:

**Tabela 22 – Estatística dos parâmetros do modelo – Equação 1**

Variável explicativa	RE	RE Robusto	PCSE (het. e autocorr)
	Variável dependente (Y5)	Variável dependente (Y5)	Variável dependente (Y5)
LOGAT	0.0004044 (valor-p = 0.462)	0.0004044 (valor-p = 0.477)	0.0006813 (valor-p = 0.100)
DNORMA	-0.0003749 (valor-p = 0.724)	-0.0003749 (valor-p = 0.713)	-0.0003455 (valor-p = 0.739)
PPA	0.0078143 (valor-p = 0.000)	0.0078143 (valor-p = 0.000)	0.0075995 (valor-p = 0.000)
DMOD1	-0.0056901 (valor-p = 0.000)	-0.0056901 (valor-p = 0.000)	-0.0056464 (valor-p = 0.000)
DMOD2	-0.0046039 (valor-p = 0.000)	-0.0046039 (valor-p = 0.000)	-0.0046135 (valor-p = 0.000)
Número de empresas	767	767	767
Número de trimestres	34	34	34
Período	2007q3 to 2015q4	2007q3 to 2015q4	2007q3 to 2015q4
Número de observações	12144	12144	12144
R <sup>2</sup>	0,89%	0,89%	0,97%
Wald chi2(5)	78,23	170,46	214,37
Valor - p (chi2)	0	0	0

**Fonte:** Autoria própria, com base nos dados da pesquisa, 2017.

**Nota:** QRF = accrual discricionário da empresa (i) no período observado; LOGAT = LOG do ativo total da operadora;  
 DNORMA = Dummy no exercício 2010 referente a alteração de reconhecimento contábil de contraprestação e eventos;  
 PPA = momento da implantação do PPA: “1” para o período a partir de 2011 e “0” período anterior;  
 DMOD1 = Dummy para a modalidade da OPS - “1” medicina de grupo, e “0” as outras;  
 DMOD2 = Dummy para a modalidade das OPS - onde “1” Cooperativa médica e “0” as outras  
 \*\*\* estatisticamente significativa a 1%  
 \*\* estatisticamente significativa a 5%  
 \* estatisticamente significativa a 10%

Os modelos ajustados apresentaram baixos coeficientes de determinação (RE – 0,89%; RE robusto – 0,89%; PCSE(het. e autocorr) – 0,97%), o que significa dizer que as variáveis explicativas inseridas no modelo explicam menos de 1% da variabilidade. No entanto, o resultado corroborou o do modelo de Jones Modificado, tabela 12 - que o PPA apresenta significância estatística -, validando o efeito do serviço executado pelos auditores independentes.

O resultado apresentado na tabela 22 sinaliza que o comportamento da variável PPA é de que houve redução dos *accruals discricionários* (DA), caracterizando efeito positivo na redução de práticas de manipulação oportunista dos administradores com a execução do PPA pelos auditores independentes, uma vez que gera mais qualidade nos relatórios financeiros das operadoras.

O impacto positivo do PPA na qualidade dos relatórios financeiros sinaliza que a inclusão de incentivo no fluxo do processo, desde a elaboração até o envio de informações para a ANS e/ou para terceiros resulta em qualidade nos relatórios e gestão de riscos da integridade dos números apresentados. Os achados deste estudo considerando o PPA estão de acordo com pesquisa de que a inclusão de

incentivos no processo da normatização ocasiona qualidade dos relatórios financeiros (BALL; ROBIN; WU, 2003).

Ficou demonstrada a presença dos *accruals* discricionários, evidenciando-se a ocorrência de gerenciamento de resultado, pois no período, houve manipulação dos gestores para influenciar nos resultados apresentados nos relatórios financeiros, situação em sintonia com pesquisa no Brasil (MARTINEZ, 2008a). No período analisado, também se evidencia redução no gerenciamento de resultados com inclusão do PPA, promovendo redução da assimetria informacional e contribuindo como redutor dos conflitos da agência (WATTS; ZIMMERMAN, 1986; OJO, 2008). Os achados têm relação com a pesquisa de Cortes (2013), que reduziu a assimetria da informação entre os *insiders* e os *outsiders* e a extensão dos benefícios privados do controle do gestor (CORTES, 2013).

As análises mostram que a interferência introduzida pela ANS nas operadoras de plano de saúde utilizando o poder de normalização dos serviços realizados pelos auditores independentes, por meio da NBC TSC 4.400 - aprovada pela Resolução CFC nº 1.277, de 02 de março de 2010, que trata dos Procedimentos Previamente Acordados sobre as informações contábeis, tornando obrigatório o escopo de auditoria de asseguarção, interfere no controle da qualidade dos relatórios financeiros, variável importante no processo de monitoramento pelo agente regulador.

O resultado da pesquisa abre caminho para a própria ANS implementar os anexos I e II abordados na IN/ANS nº 45 de 2010, e para os outros agentes reguladores de mercado utilizarem o mesmo mecanismo, atingindo a correção de ineficiências, conforme a teoria da regulação (RODRIGUES, 2008; NIYAMA, 2014) e a credibilidade aos relatórios divulgados, necessidades decorrentes do conflito de agência (HEALY; PALEPU, 2003).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A tese apresentada contribui para melhorar o controle e o acompanhamento dos agentes dos órgãos reguladores utilizando-se o PPA, com o escopo de auditoria de asseguarção das demonstrações contábeis, para a emissão de relatórios intermediários que proporcionem melhor qualidade aos relatórios financeiros recebidos, gerenciando o risco dos agentes no acompanhamento da situação econômico-financeira das operadoras de planos de saúde.

O estudo investiga os efeitos do PPA executado por auditores independentes na qualidade de relatórios financeiros das operadoras de planos de saúde no Brasil, por meio de uma pesquisa empírico-analítica.

Para atingir os objetivos, foram utilizadas duas *proxies* para cálculo da qualidade dos relatórios financeiros, com base nos *accruals* discricionários, inicialmente encontrados pelo modelo de gerenciamento de resultado de Jones Modificado; com os *accruals* discricionários, foi implementado um modelo de análise para averiguar a interferência do PPA na qualidade dos relatórios financeiros.

Posteriormente, foram encontrados os *accruals* discricionários pelo erro do modelo de Jones Modificado adaptado ao gerenciamento de resultado para planos de saúde, utilizando-se como *proxy* de qualidade, para averiguar se o PPA interferiu na qualidade dos relatórios financeiros.

As evidências demonstraram que a execução do PPA pelos auditores independentes interfere na qualidade dos relatórios financeiros enviados para a ANS, contribuindo para a redução da assimetria informacional e trazendo a reflexão teórica sobre o uso do PPA por outras agências ou órgãos de controle.

O reflexo dos resultados apresentados permite que os reguladores possam melhorar o processo de monitoramento das empresas vinculadas e, em consequência, gerenciar, em tempo oportuno, o risco da análise de relatórios financeiros com qualidade duvidosa. O resultado foi baseado na *proxy* de qualidade de relatórios financeiros, adotando-se o gerenciamento de resultado por meio dos *accruals* discricionários, com a utilização do modelo de Jones modificado.

O problema de pesquisa foi respondido e o objetivo alcançado, demonstrando-se que o PPA interferiu na qualidade dos relatórios financeiros no período analisado, incorrendo em influência e na redução de práticas de manipulação oportunista dos administradores nos relatórios financeiros, que foram

validados por dois modelos de gerenciamento de resultado. Ficou demonstrado também que a inclusão de outras variáveis possibilita maior controle de manipulação oportunista dos administradores nos relatórios financeiros.

O estudo do efeito, nos exercícios 2007 a 2015, dos *accruals* discricionários das operadoras de planos de saúde, mostra que, para o período, houve redução de manipulação de gerenciamento de resultado, impactado pelo PPA executado pelos auditores independentes, evidenciando que houve melhora na qualidade dos relatórios financeiros das operadoras e que o risco de acobertamento pelas OPSs de problemas relevantes foi reduzido, contribuindo para as ações de monitoramento realizadas pela ANS.

A pesquisa sinaliza para relatórios financeiros enviados à ANS com redução de manipulação oportunista por parte da administração das operadoras, demonstrando que houve melhor reconhecimento das contraprestações, com provisão de perdas com créditos, e obrigações com eventos mais consistentes com a realidade das empresas, conforme tabela 21. Nela se observa que, se os indicadores extraídos desses relatórios forem utilizados como uma das variáveis de monitoramento para solicitar ações e providências para os possíveis problemas das OPSs, conforme prevê a cartilha de acompanhamento econômico-financeiro das operadoras de plano de assistência à saúde - RN nº 400/2016 - a ANS estará colaborando com a sociedade ao exigir mais qualidade nos serviços prestados e gerencia o risco de possível descontinuidade dessas operadoras, o que poderia trazer problemas para os beneficiários de planos de saúde no Brasil.

A limitação de acesso aos relatórios do PPA e aos relatórios de análise periódica do acompanhamento da ANS, bem como a restrição ao acesso dos papéis de trabalho do auditor independente, fizeram o estudo utilizar *proxy* de gerenciamento de resultado para responder à problemática de pesquisa.

Para novas pesquisas, recomenda-se: o uso de outros modelos de gerenciamento de resultado com outras *proxies* para análise dos efeitos da execução do PPA; a busca de dados complementares com a ANS, para inclusão de outras variáveis na pesquisa, como os dados da firma de auditoria, e/ou acesso aos relatórios enviados; e a análise dos relatórios enviados à ANS, na visão desta, disponibilizando variáveis que poderão impactar futuras pesquisas.

O baixo nível do coeficiente de correlação ( $R^2$ ) apresentado no modelo adaptado abre um leque de possibilidades de pesquisas futuras sobre a inclusão de

novas variáveis, como, por exemplo, o custo de implementação do PPA, e sobre se esse custo de monitoramento trimestral traz benefícios relevantes ao processo de regulação.

Recomenda-se, ainda, elaborar pesquisas incluindo dados adicionais, como: firmas de auditoria, variáveis do porte da empresa de auditoria, auditoria inicial ou recorrente, e data da entrega do parecer, o que poderia reduzir os efeitos de endogeneidade, melhorar os resultados encontrados e apresentar outros achados.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 77, de 17 de julho de 2001**: dispõe sobre os critérios de constituição de garantias a serem observadas pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde – OPS.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Caderno de Informação da saúde suplementar**. Rio de Janeiro: ANS, 2017.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Cartilha de acompanhamento econômico-financeiro das operadoras de plano de assistência à saúde**: resolução normativa – RN nº 400/2016. Rio de Janeiro: ANS, 2016.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). Documento de Informações Periódicas das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde (DIOPS). **Manual de orientação Diops-XML**. 2008. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/perfil-do-setor/dados-e-indicadores-do-setor/demonstracoes-contabeis>>. Acesso em: 22 out. 2017.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Instrução Normativa – IN nº 08, de 28 de dezembro de 2006**: regulamenta o disposto no art. 3, da 136, de 31 de outubro de 2006.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Instrução Normativa – IN nº 32, de 11 de setembro de 2009**: regulamenta o procedimento de reconhecimento contábil dos valores referentes à provisão de sinistros a liquidar e eventos a liquidar com operações de assistência à saúde.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Instrução Normativa – IN nº 45, de 15 de dezembro de 2010**: regulamenta quanto ao relatório de procedimentos previamente acordados – PPA exigido.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Relatório de Gestão**. Rio de Janeiro: ANS, 2016.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Resolução – RE nº 1, de 13 de fevereiro de 2001**: institui o documento de informações periódicas das operadoras de planos privados de assistência à saúde DIOPS/ANS.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Resolução de Diretoria**

**Colegiada – RDC nº 38, de 27 de outubro de 2000a:** institui o plano de contas padrão , aplicável às operadoras de planos privados de assistência à saúde – OPS.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 39, de 27 de outubro de 2000b:** dispõe sobre a definição, a segmentação e a classificação das operadoras de planos de assistência à saúde.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Resolução Normativa – RN nº 57, de 17 de dezembro de 2003:** dispõe sobre alteração da Margem de Solvência das Sociedades Seguradoras Especializadas em Saúde.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Resolução Normativa – RN nº 94, de 23 de março de 2005:** dispõe sobre os critérios para o diferimento da cobertura com ativos garantidores da provisão de risco condicionada à adoção, pelas operadoras de planos de assistência à saúde, de programas de promoção à saúde e prevenção de doenças de seus beneficiários.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Resolução Normativa – RN nº 143, de 2 de janeiro de 2007.** Dispõe os critérios de avaliação e reavaliação dos bens imóveis para as operadoras de planos privados de assistência à saúde.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Resolução Normativa – RN nº 173, de 10 de julho de 2008:** dispõe sobre a versão XML do documento de informações periódicas das operadoras de assistência à saúde – DIOPS/ANS alteração na contabilização das contraprestações e prêmios das operações de planos assistência à saúde na modalidade de preço preestabelecido.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Resolução Normativa – RN nº 196,** de 14 de julho de 2009: dispõe sobre administradora de benefício.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Resolução Normativa – RN nº 206,** de 2 de dezembro de 2009: dispõe sobre a alteração na contabilização das contraprestações e prêmios das operações de planos de assistência à saúde na modalidade de preço preestabelecido.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Resolução Normativa – RN nº 227,** de 19 de agosto de 2010: dispõe sobre a constituição, vinculação e custódia dos ativos garantidores das provisões técnicas, especialmente da provisão de eventos/sinistros a liquidar.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Resolução Normativa –**

**RN nº 274**, de 20 de outubro de 2011: estabelece tratamento diferenciado para pequenas e médias operadoras: dispõe sobre novas regras regulatórias aplicáveis a todas as operadoras.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Resolução Normativa – RN nº 290**, de 27 de fevereiro de 2012: dispõe sobre plano de contas padrão da ANS para as operadoras de planos de assistência à saúde.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Resolução Normativa – RN nº 322**, de 27 de março de 2013: altera o anexo que dispõe sobre plano de contas padrão da ANS para as operadoras de planos de assistência à saúde.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Resolução Normativa – RN nº 400**, de 25 de fevereiro de 2016: dispõe sobre os parâmetros e procedimentos de acompanhamento econômico-financeiro das operadoras de planos de assistência à saúde e de monitoramento estratégico do mercado de saúde suplementar.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Resolução Normativa – RN nº 14, de 24 de outubro de 2002**. Dispõe sobre a Margem de Solvência das Sociedades Seguradoras Especializadas em Saúde e altera a RDC nº 77.

ALMEIDA, J. E. F.; ALMEIDA, J. C. G. Auditoria e earnings management: um estudo empírico nas empresas abertas auditadas pelas big four e demais firmas de auditoria. **Revista Contabilidade e Finanças**, USP, São Paulo, v. 20, n. 50, p. 62-74, maio/ago. 2009.

ALMEIDA, R. G. O capital baseado em risco: uma abordagem para operadoras de planos de saúde. 2008. 114 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal Fluminense – Centro Tecnológico. Niterói, 2008.

ALVES, W. O. Gestão de riscos corporativos: uma abordagem para operadoras de planos de saúde. 2011. Dissertação (Mestrado em Administração) – Faculdade IBMEC. 2011.

ANGELO, L. E. de. Accounting numbers as Market valuation substitutes: a study of management buyouts of public stockholders. **The Accounting Review**, v. 61, n. 3, p. 400-420, jul., 1986.

ANTUNES, M. T.P. et al. A adoção das normas internacionais de contabilidade IFRS: o processo e seus impactos na qualidade da informação. **Revista de economia & relações internacionais**, São Paulo, v. 10, n. 20, p. 5-19, jan. 2012.

ARAUJO, M. L. C. Gerência de Assistência à Saúde no Setor de Saúde Suplementar: Uma Experiência. Dissertação (Fundação Oswaldo Cruz). Rio de Janeiro, 2004.

BAILEY, D.; KATZ, J. N. Implementing Panel-Corrected Standard Errors in R: The PCSE Package. **Journal of Statical Software, Code Snippets**, v. 42, n. 1, p. 1-11, 2011. Disponível em: <<https://www.jstatsoft.org/article/view/v042c01>>. Acesso em: 6 fev. 2017.

BALL, R. Discussion the association between firm's value and accounting numbers after adoption of fresh start reporting. **Journal of Accounting, Auditing and Finance**, v. 14, n. 3, p. 212-218, 1999.

BALL, R.; ROBIN, A; WU, J Shuang. Incentives Versus Standars: Properties of Accounting Income in Four East Asian Countries. **Journal of Accounting and Economics**, v. 36, p. 235-270, 2003.

BALTAGI, B. H. **Econometric analysis of panel data**. 4. ed. West Sussex, UK: John Wiley, 2008.

BARTH, Mary E.; LANDSMAN, Wayne R.; LANG, Mark H. International accounting standards and accounting quality. **Journal of Accounting Research**, v. 46, p.467-498, 2008.

BECKER, Connie L. et al. The effect of audit quality on earnings management. **Contemporary Accounting Research**, Toronto, v. 15, n. 1, p. 1-24, 1998.

BEUREN, Ilse Maria. **Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade: teoria e prática**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

BEUREN, Ilse Maria. Metodologia da Pesquisa aplicável às Ciências Sociais. In.: RAUPP, Fabiano M.; BEUREN, Ilse M. (Org.). **Como elaborar trabalhos monográficos em Contabilidade**. São Paulo, Atlas: 2006. p. 76-96.

BEYER, A.; GUTTMAN, I.; MARINOVIC, I. Earnings Management and Earnings Quality: Theory and Evidence. **SSRN Working Papers**, out. 2014. Disponível em: <<http://ssrn.com/abstract=2516538>>. Acesso em: 15 jun. 2016.

BRASIL. **Lei nº 9.961/2000, de 28 de janeiro de 2000**: cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

BRAUNBECK, G. O. **Determinantes da qualidade das auditorias independentes no Brasil**. 2010. 129 f. Tese – (Doutorado em Ciências Contábeis) – Universidade de São Paulo, USP. São Paulo, 2010.

CALLAO, Susana; JARNE, José I. Have IFRS Affected Earnings Management in the European Union?. **Accounting in Europe**, v. 7, n. 2, 159-189, 2010.

CAMPA, D.; “Big 4 fee premium” and audit quality: latest evidence from UK listed companies. **Managerial Auditing Journal**, v. 28, n. 8, p. 680-707, 2013.

CARDOSO, Ricardo Lopes. **Regulação econômica e escolhas de práticas contábeis**: evidências no mercado de saúde suplementar brasileiro. 2005. Tese (Doutorado em Ciências Contábeis) – Programa de Pós-Graduação em Ciências Contábeis – Departamento de Contabilidade e Atuária – Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2005.

CARLIN, Tyrone M.; FINCH, Nigel; LAILI, Nur Hidayah. Investigating audit quality among Big 4 Malaysian firms. **Asian Review of Accounting**, v. 17, n. 2, p. 96-114, 2009.

CERVO, A. L. BERVIAN, P. A. Metodologia científica. 5.ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

CHANG, H. et al. The Effect of SOX on the Predictability of Future Cash Flows in Litigious and Non-litigious Industries. 3 set. 2010. **Asia-Pacific Journal of Accounting e Economics, Forthcoming**. Disponível em: <<http://ssrn.com/abstract=1267464> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.1267464>>. acesso em: 22 nov. 2017.

CHRISTENSEN, Hans B.; LEE, Edward; WALKER, Martin. Incentives or standards: What determines accounting quality changes around IFRS adoption. Working Papers. **Manchester Business School**, mar., 2008. Disponível em: <<http://www.ssrn.com>>. Acesso em: 3 ago. 2015.

COHEN, D. A.; DEY, A.; LYS, T.Z. Real and Accrual-Based Earnings Management in the Pre-and Post-Sarbanes-Oxley Periods. **The Accounting Review**, v. 83, n. 3, p. 757-787, 2008.

COMISSÃO DE VALORES MOBILIÁRIOS (CVM). **Ofício-Circular/CVM/SNC nº 12**. Brasília: CVM, 2009.

COMITÊ DE PRONUNCIAMENTOS CONTÁBEIS (CPC). **CPC/00 R1, de 15 de dezembro 2011**.

CONSELHO FEDERAL DE CONTABILIDADE (CFC). **Resolução - CFC nº 1.203, de 27 de novembro de 2009a**: aprova a NBC TA 200: objetivos gerais do auditor independente e a condução da auditoria em conformidade com as normas de auditoria.

CONSELHO FEDERAL DE CONTABILIDADE (CFC). **Resolução - CFC nº 1.211, de 27 de novembro de 2009b**: aprova a NBC TA 300: planejamento da auditoria de demonstrações contábeis.

CONSELHO FEDERAL DE CONTABILIDADE (CFC). **Resolução - CFC nº 1.277, de 26 de fevereiro de 2010**: aprova a NBC TSC 4400 – trabalhos de procedimentos previamente acordados sobre informações contábeis.

CORTES, F. How Do Informational Frictions Affect the Firm's Choice of Asset Liquidity? The Effect of SOX Section 404. maio 2013. Disponível em: <<http://ssrn.com/abstract=2336068> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2336068>>. Acesso em: 22 nov. 2017.

CUPERTINO, C. M. **Gerenciamento de resultados por decisões operacionais no mercado de capitais brasileiro**. 2013. Tese (Doutorado em Administração) – Programa de Pós-Graduação em Administração, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.

DAMASCENA, Luzivalda Guedes; FIRMINO, José Emerson; PAULO, Edilson. Estudo sobre os Pareceres de Auditoria: análise dos parágrafos de ênfase e ressalvas constantes nas demonstrações contábeis das companhias listadas na Bovespa. **Revista Contabilidade Vista e Revista**, Belo Horizonte, v. 22. n. 2. p. 125-154, abr./jun. 2011. Disponível em: <<http://www.face.ufmg.br/revista/index.php/contabilidadevistaerevista/article/viewFile/939/pdf106>>. Acesso em: 20 jul. 2015.

DANTAS, J. A. **Auditoria em instituições financeiras: determinantes de qualidade no mercado brasileiro**. 2012. 173 f. Tese (Doutorado em Ciências Contábeis) - Programa Multi-Institucional e Inter-Regional de Pós-Graduação em Ciências Contábeis UNB, UFPB, UFRN. Brasília: UnB, 2012.

DeAngelo, Linda E. Auditor size and auditor quality. **Journal of accounting and economics**, v. 3, n. 3, p. 183-199, dez. 1981.

DECHOW, Patricia M; SLOAN, Richard G; SWEENEY, Amy P. Detecting Earnings Management. **The Accounting Review**, Sarasota, v. 70, n. 2, p. 193-225, abr. 1995.

FIRMINO, José Emerson; DAMASCENA, Luzivalda Guedes; PAULO, Edilson. Qualidade da auditoria no Brasil: Um estudo sobre a atuação das auditorias independentes denominadas Big Four. **Sociedade, Contabilidade e Gestão**, Rio de Janeiro, v. 5, n. esp., 2010.

FOND, M.; ZHANG, J. A review of archival auditing research. **Journal of Accounting and Economics**, v. 58, p. 275-326, 2014.

HABBASH, M.; ALGHAMDI, S. Audit quality and earnings management in less developed economies: the case of Saudi Arabia. **Journal of Management e Governance**, vol. 20, n. 2, p. 1-23, 2016.

HEALY, P. M. The effect of bonus schemes of accounting decisions. **Journal of Accounting and Economics**, v. 7, n. 1-3, p. 85-107, abr. 1985.

HEALY, Paul M.; PALEPU, Krisma G. The fall of Eron. **Journal of Economic Perspectives**, Nashville, v. 21, n. 17, p. 3-26, 2003.

HENDRIKSEN, Eldon S.; VAN BREDA, Micheal F. **Teoria da contabilidade**. São Paulo: Atlas, 1999.

HOGAN, C. E. Costs and benefits of audit quality in the IPO market: a self-selection analysis. **The Accounting Review**, v. 72, n. 1, p. 67-86, 1997.

HUNG, M.; SUBRAMANYAM, K. Financial statements effects of adopting international accounting standard: The case of Germany. **Review of Accounting Studies**. v. 12. n. 4, p. 623-657, 2007.

ILIEV, P. The Effect of SOX Section 404: Costs, Earnings Quality and Stock Prices. **Journal of Finance forthcoming**, v. 65, n. 3, p. 1163-1196, jun. 2010.

JONES, J. J. Earnings management during import relief investigations. **Journal of Accounting Research**, vol. 29, n. 2, p. 193-228, 1991.

KALLAPUR, S.; SANKARAGURUSWAMY, S.; ZANG, Y. Audit market concentration and audit quality. **SSRN Working Papers**, jan. 2010. Disponível em: <[http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=1546356](http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1546356)>. Acesso em: 22 maio 2015.

KANAGARETNAM, K.; KRISHNAN, G.; LOBO, G. J. Na empirical analysis of auditor Independence in the banking industry. **The Accounting Review**, v. 85, n. 6, p. 2011-2046, 2010.

KANG, S. H.; SIVARAMAKRISHNAN, K. Issues in testing earnings management and na instrumental variable approach. **Journal of Accounting Research**, v. 33, n. 2, p. 353-367, 1995.

KHALIL, M.; OZKAN, A. Board Independence, audit quality and earnings management: Evidence from Egypt. **Journal of Emerging Market Finance**, v. 15, n. 1, p. 84-118, 2016.

KRISHNAN, G. V. Audit quality and the pricing of discretionary accruals. **Auditing: a Journal of Practice e Theory**, v. 22, mar. 2003.

LAM, S.; CHANG S. Auditor Service Quality and Auditor Size: Evidence from Initial Public Offerings in Singapore. **Journal of International Accounting, Auditing e Taxation**, v. 3, n. 1, p. 103-114, 1994.

LENNOX, Clive. Audit quality and auditor size: An evaluation of reputation and deep pockets hypotheses. **Journal of Business Finance & Accounting**, v. 26, p. 779-805, 1999.

LENNOX, Clive; FRANCIS, Jere R.; WANG, Zitian. Selection models in accounting research. **The Accounting Review**, v. 87, n. 2, p. 589-616, 2012.

LI, Y. et al. The Effect of Internal Control Weakness on Firm Valuation: Evidence from SOX Section 404 Disclosures. **Finance Research Letters**. v. 17, p. 17-24, maio 2016.

LOPES, Alexandro B. MARTINS, Eliseu. **Teoria da Contabilidade: uma nova abordagem**. São Paulo: Atlas, 2005.

MARTINEZ, A. L. **“Gerenciamento” dos resultados contábeis: estudo empírico das companhias abertas brasileiras**. 2001. 162 f. Tese (Doutorado em Ciências Contábeis) – Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, 2001.

MARTINEZ, A. L. Detectando earnings management no Brasil: estimando os accruals discricionários. **Revista Contabilidade e Finanças**, USP, São Paulo, v. 19, n. 46, p. 7-17, jan./abr., 2008a.

MARTINEZ, A.L. Quando o conselho de administração e a auditoria evitam earnings management? Evidências empíricas para empresas brasileiras. In: CONGRESSO USP DE CONTROLADORIA E CONTABILIDADE, 8., 2008, São Paulo. **Anais...** São Paulo: USP, 2008b.

MARTINEZ, A. L. Earnings management in Brazil: a survey of the literature. **Brazilian Business Review**, v. 10, n. 4, p. 1-29, 2013.

MARTINEZ, A. L.; REIS, G. M. R. Rodízio das firmas de auditoria e o gerenciamento de resultados no Brasil. **Revista de Contabilidade e Organizações**, São Paulo, v. 4, n. 10, p. 48-64, set./dez., 2010.

MARTINS, Gilberto. A. **Manual para elaboração de monografias e dissertações**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2000.

MATIAS-PEREIRA, José. **Manual de metodologia da pesquisa científica**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

MCCLELLAN, Mark; RIVLIN, Alice M. **Improving health while reducing cost growth: what is possible?** Health care spending conference. April, 2014.

MENSAH, Yan; CONSIDINE, Judith M.; OAKES, Leslie. **Statutory insolvency regulations and earnings management in the prepaid health-care industry**. *Accounting Review*, v. 69, p.70-95. 1994.

MOREIRA, F. da Silva. **Qualidade e honorários de auditoria: um estudo das companhias listadas na BM&BOVESPA**. 2017. Dissertação (Mestrado em Ciências Contábeis) – Programa de Pós-Graduação em Ciências Contábeis da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, 2017.

NIYAMA, Jorge Katsumi (Org.). **Teoria avançada da contabilidade**. São Paulo: Atlas, 2014.

OJO, M. Auditor independence: its Importance to The External Auditor's Role in Banking Regulation and Supervision. **SSRN Working Papers**, jan. 2008. Disponível em: <<http://www.ssrn.com>>. Acesso em: 3 fev. 2016.

PALMROSE, Z. V. An analysis of auditor litigation and audit service quality. **The Accounting Review**, v. 64, n. 1, p. 55-73, 1997.

PAULO, Edilson. **Manipulação das Informações Contábeis: Uma análise teórica e empírica sobre os modelos operacionais de detecção de gerenciamento de resultados**. São Paulo, 2007. Tese (Doutorado em Ciências Contábeis) – Programa de Pós-Graduação em Ciências Contábeis – Departamento de Contabilidade e Atuária, Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade – Universidade de São Paulo. São Paulo, 2007.

PERRY, L. The SEC's Enforcement Activities. **The CPA Journal**, v. 54, n. 4, p. 9-13, 1984.

REY, J. M. R. **Gerenciamento de resultados baseado em escolhas contábeis e por decisões operacionais: estudo do impacto da Lei Sarbanes-Oxley em empresas brasileiras emissoras de ADRs**. 2011. 72 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Contábeis) – Fucape Business School, Vitória, 2011.

RODRIGUES, Adriano. **Gerenciamento de informação contábil e regulação: evidências no mercado brasileiro de seguros**. São Paulo, 2008. Tese (Doutorado em Ciências Contábeis) – Programa de Pós-Graduação em Ciências Contábeis, Departamento de Contabilidade e Atuária, Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2008.

RUNTE, G. I. B. C. **Gestão do Conhecimento: os desafios da implantação de um modelo integrado: o caso ANS**. Dissertação (Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas). Rio de Janeiro, 2011.

SALEWSKI, M.; TEUTEBERG, T.; ZULCH, H. **Short-term and long-term effects of IFRS adoption on disclosure quality and earnings management**. 2014. Disponível em: <<http://www.ssrn.com>>. Acesso em: 10 mar. 2016.

SAMPAIO, L. M. D. **Análise e** classificação das operadoras de plano de saúde suplementar. 2008. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) – COPPE – UFRJ. 2008.

SIEGEL, G.; RAMANAUSKAS-MARCONI, H. **Behaviorial Accounting**. Cincinnati, Ohio: South-Western Publishing CO, 1989.

SILVA, Ricardo Luiz Menezes da. Adoção Completa das IFRS no Brasil: Qualidade das Demonstrações Contábeis e o Custo de Capital Próprio. São Paulo, 2013. Tese (Doutorado em Ciências Contábeis) – Programa de Pós-Graduação em Ciências Contábeis, Departamento de Contabilidade e Atuária, Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo.

SKAIFE, H. A. et al. The effect of SOX internal control deficiencies and their remediation on accrual quality. **The Accounting Review**. v. 83, n. 1, p. 217-250, 2008.

SUNDER, Shyam. **Theory of accounting and control**. Cincinnati: South-Western Publishing, 1997.

TANGJITPROM, N. The Role of Corporate Governance in Reducing the Negative Effect of Earnings Management. **International Journal of Economics and Finance**. v. 5, n. 3, p. 213-220, 2013.

WATTS, R. L.; ZIMMERMAN, J. L. **Positive Accounting Theory**. New Jersey: Prentice Hall, 1986.

# APÊNDICES

## APÊNDICE A – MODELO DE JONES MODIFICADO

As variáveis da equação (1) passaram pelos mesmos métodos de análise estatística do modelo de Jones Modificado (DECHOW; SLOAN; SWEENEY, 1995) (tabela 11), buscando-se robustez nas inferências.

Na tabela 23, processou-se a matriz de correlação linear de Pearson, não se identificando problema de correlação entre as variáveis dependentes e as explicativas.

**Tabela 23 – Matriz de correlação linear de Pearson (E.1)**

Variável	DA	LOGAT
DA	1,0000	
LOGAT	0,0297	1,0000

Fonte: Autoria própria, com base nos dados da pesquisa, 2017.

Para um nível de significância de 5%, existem evidências estatísticas, conforme tabela 24, para rejeição da hipótese nula da presença de raiz unitária, ou seja, os dados em análise são estacionários.

**Tabela 24 – Teste de ADF-Fisher para raízes unitárias das séries não dicotômicas (E.1)**

Variável	Estatística do teste	Valor - p
DA	207,5167	0,0000
LOGAT	10,8991	0,0000

Fonte: Autoria própria, com base nos dados da pesquisa, 2017.

Na Tabela 25, vê-se que os FIVs calculados apresentaram valores inferiores a 10, ou seja, dados no presente estudo, os dados não apresentam indícios de efeitos de multicolinearidade entre as variáveis explicativas.

**Tabela 25 – Teste dos (FIV) entre as variáveis explicativas (E.1)**

Variável	Modelo Final	
	Coefficiente de determinação (R <sup>2</sup> )	FIV
<b>LOGAT</b>	0,2491	2,4100
<b>DNORMA</b>	0,6962	1,4700
<b>PPA</b>	0,6838	1,4900
<b>DMOD1</b>	0,3993	2,2100
<b>DMOD2</b>	0,4223	2,1900

Fonte: Autoria própria, com base nos dados da pesquisa, 2017.

Buscando-se analisar a existência de efeitos individuais, que justifica a utilização de dados em painel foi adotado o teste de Chow, com o qual para um nível de significância de 5%, encontram-se evidências estatísticas (ver tabela 26) para rejeição da hipótese nula, de que a utilização de resultados desconsiderando a heterogeneidade individual é mais apropriada; ou seja, a análise de dados em painel é a mais recomendada para o estudo.

**Tabela 26 – Teste de Chow (E.1)**

Modelos	Estatística do teste	Valor - p
<b>Modelo ajustado final</b>	1,7900	0,0000

Fonte: Autoria própria, com base nos dados da pesquisa, 2017.

Para definição do método de dados em painel por meio de efeitos fixos ou de efeitos aleatórios que melhor se aplica ao estudo, existem evidências estatísticas, que revelam a rejeição da hipótese nula de que os estimadores dos modelos de efeitos fixos e de efeitos aleatórios não diferem substancialmente (ver tabela 27), ou seja, será realizada análise de dados em painel com efeitos fixos.

**Tabela 27 – Teste de Hausman (E.1)**

<b>Modelo</b>	<b>Estatística do teste</b>	<b>Valor - p</b>
<b>Modelo ajustado final</b>	9,4100	0,0240

Fonte: Autoria própria, com base nos dados da pesquisa, 2017.

O teste de Wald modificado verificou a homogeneidade dos resíduos. Nesse caso, rejeita-se a hipótese nula de que os dados são homogêneos. Em relação à suposição de autocorrelação serial, por meio do teste de Wooldridge, não há indícios para rejeição da hipótese nula de que os dados não são autocorrelacionados. Quanto à suposição de normalidade dos resíduos, tem-se evidências para rejeição da hipótese nula de que os dados possuem distribuição normal (tabela 28).

**Tabela 28 – Teste de Wald modificado/Teste de Wooldridge/Teste Skewness/Kurtosis (E.1)**

<b>Modelos</b>	<b>Estatística do teste</b>	<b>Valor - p</b>
<b>Teste de Wald modificado - Homogeneidade dos resíduos</b>	1,60E+32	0,0000
<b>Teste de Wooldridge - Autocorrelação serial</b>	2,9570	0,0923
<b>Teste Skewness/Kurtosis - Normalidade dos resíduos</b>	72,0900	0,0000

Fonte: Autoria própria, com base nos dados da pesquisa, 2017.

## APÊNDICE B – MODELO DE JONES MODIFICADO ADAPTADO AO GERENCIAMENTO DE RESULTADO PARA PLANOS DE SAÚDE

As variáveis da equação (1) passaram pelos mesmos métodos de análise estatística do modelo adaptado de Jones Modificado (DECHOW; SLOAN; SWEENEY, 1995) - item 4.2. Os resultados dos testes são robustos, conforme apresentados nas tabelas a seguir.

Processando-se a matriz de correlação linear de Pearson (tabela 29), que as evidência ausência de problema de correlação entre as variáveis dependentes e as explicativas.

**Tabela 29 – Matriz de correlação linear de Pearson**

	Y5	X25
<b>DA2 (y5)</b>	1,0000	
<b>LOGAT (x25)</b>	0,0269	1,0000

**Fonte:** Autoria própria, com base nos dados da pesquisa (2017).

Aplicou-se o teste de ADF-Fisher de raiz unitária para cada uma das variáveis em estudo (tabela 30), para um nível de significância de 5%. Existem evidências estatísticas para rejeição da hipótese nula da presença de raiz unitária; ou seja, as variáveis não dicotômicas em análise são estacionárias.

**Tabela 30 – Teste de ADF-Fisher para raízes unitárias das séries não dicotômicas**

Variável	Modelo Final	
	Estatística do teste	Valor - p
<b>DA2</b>	340,6895	0,0000
<b>LOGAT</b>	6,7824	0,0000

**Fonte:** Autoria própria, com base nos dados da pesquisa (2017).

Os dados não demonstram indícios de efeitos de multicolinearidade entre as variáveis explicativas (tabela 31).

**Tabela 31 – Teste dos Fatores de Inflação de Variância (FIV) entre as variáveis explicativas**

Variável	Modelo Final	
	Coefficiente de determinação ( $R^2$ )	FIV
LOGAT	1.1.1 0,1497	1.1.2 1,40
DNORMA	1.1.3 0,1910	1.1.4 1,37
PPA	1.1.5 0,2397	1.1.6 1,33
DMOD1	0,3616	1.1.7 1,21
DMOD2	1.1.8 0,3938	1.1.9 1,18

Fonte: Autoria própria, com base nos dados da pesquisa (2017).

Para verificar se o modelo de efeitos fixos era mais adequado do que a regressão múltipla OLS, utilizou-se o teste de Chow. Conforme apresentado na tabela 32, a um nível de significância de 5% existem evidências estatísticas para rejeição da hipótese nula de que os interceptos são iguais para todas as *cross-sections*; ou seja, a análise de dados em painel com efeitos fixos é a mais recomendada para o estudo.

**Tabela 32 – Teste de Chow para o modelo ajustado**

Modelo	Estatística do teste	Valor -p
Modelo ajustado final	1,5100	0,0000

Fonte: Autoria própria, com base nos dados da pesquisa (2017).

Por meio do teste LM de Breusch e Pagan, que avalia qual modelo melhor se aplica - regressão múltipla OLS ou o modelo de efeitos aleatórios. Conforme a tabela 33, no nível de significância de 5% há evidências que levam a rejeitar a hipótese nula de que a variância entre as empresas é zero. Portanto o modelo de efeitos aleatórios é mais adequado

**Tabela 33 – Teste LM de Breusch and Pagan**

Modelo	Estatística do teste	Valor - p
Modelo ajustado final	47.5900	0.0000

Fonte: Autoria própria, com base nos dados da pesquisa (2017).

Para definição do método que melhor se aplicaria ao estudo, dados em painel por meio de efeitos fixos ou de efeitos aleatórios, utilizou-se o teste de Hausman. Atribuindo-se um nível de significância de 5% de acordo com a tabela 34 as evidências estatísticas convergem para a não rejeição da hipótese nula de que os estimadores dos modelos de efeitos fixos e de efeitos aleatórios não diferem substancialmente. Ou seja, será aplicada análise de dados em painel com efeitos aleatórios.

**Tabela 34 – Teste de Hausman para o modelo ajustado**

<b>Modelo</b>	<b>Estatística do teste</b>	<b>Valor - p</b>
<b>Modelo ajustado final</b>	5,2700	0,1532

**Fonte:** Autoria própria, com base nos dados da pesquisa (2017).

Por meio do teste de Breusch-Pagan (tabela 35), que verifica a homogeneidade dos resíduos, rejeita-se a hipótese nula de que os dados são homogêneos. Em relação à suposição de correlação serial, por meio do teste de Breusch-Godfrey/Wooldridge, há indícios para rejeição da hipótese nula de que os dados não têm correlação serial. Já em relação à dependência transversal, por meio do Teste de Pesaran CD rejeita-se a hipótese nula de que não há dependência cross-sectional. Quanto à suposição de normalidade dos resíduos, tem-se evidências para rejeição da hipótese nula de que os dados têm distribuição normal.

**Tabela 35 – Homogeneidade, Correlação e Normalidade dos resíduos**

<b>Modelos</b>	<b>Estatística do teste</b>	<b>Valor - p</b>
<b>Teste de Breusch-Pagan – Homogeneidade</b>	6.835.400	0,0000
<b>Breusch-Godfrey/Wooldridge - correlação serial</b>	804.470	0,0000
<b>Teste de Shapiro-Wilk - Normalidade dos resíduos</b>	0.99174	0,0000

**Fonte:** Autoria própria, com base nos dados da pesquisa (2017).