

REMÉDIOS ANTITRUSTE, MEDIDAS DE PRESERVAÇÃO E DE SEPARAÇÃO E MONITORAMENTO: UMA ANÁLISE EMPÍRICA DOS JULGADOS DO CADE NA VIGÊNCIA DA LEI 12.529/2011

Maria Carolina de Sá França

Resumo. O presente trabalho realizou pesquisa empírica dos remédios antitruste aplicados pelo Conselho Administrativo de Defesa Econômica (Cade) a partir da vigência da Lei 12.529/2011. Foram analisados 29 atos de concentração submetidos ao controle prévio do Cade, no período de janeiro/2013 a dezembro/2017, aprovados com restrições. Em síntese, foram examinados os remédios antitruste, as medidas de preservação e separação do negócio desinvestido e o monitoramento de remédios antitruste adotados. Por fim, os resultados obtidos foram avaliados à luz dos incentivos gerados pelo sistema de análise prévia, bem como do amadurecimento do Cade como autoridade de defesa da concorrência.

Palavras-chave: Atos de Concentração; Remédios Antitruste; Medidas de Preservação e Separação; Monitoramento de Remédios Antitruste; Lei 12.529/2011.

1. Introdução

O Sistema Brasileiro de Defesa da Concorrência (SBDC) sofreu mudanças significativas a partir do amadurecimento institucional do Conselho Administrativo de Defesa Econômica (Cade) e da adoção da Lei 12.529/2011.

Entre as alterações decorrentes da nova Lei, destaca-se a instituição do sistema de análise prévia de concentrações¹, que determina a notificação do ato de concentração (AC) ao Cade antes da efetivação da operação, a fim de que este decida acerca de sua aprovação, reprovação ou aprovação com restrições².

¹ Nos termos do artigo 88º, § 2º, da Lei 12.529/2011, o controle dos atos de concentração de que trata o caput deste artigo será prévio e realizado em, no máximo, 240 (duzentos e quarenta) dias, a contar do protocolo de petição ou de sua emenda.

² Durante a vigência da revogada Lei 8.884/1994, a análise prévia de concentrações não era obrigatória, tratava-se de um sistema misto, podendo as partes

Os remédios antitruste, aplicados pelo Cade aos atos de concentração aprovados com restrições, também passaram por modificações nos últimos anos, em decorrência da evolução da prática da autoridade antitruste brasileira e dos incentivos gerados pelo novo sistema de análise prévia de concentrações.

Nessa perspectiva, este trabalho realiza pesquisa empírica dos remédios antitruste aplicados pelo Cade a partir da vigência da Lei 12.529/2011. A autora identificou os atos de concentração submetidos ao controle prévio do órgão no período de janeiro/2013 a dezembro/2017. Destes, foram analisados 29 atos de concentração aprovados com restrições, com a consequente imposição de remédios antitruste. Em síntese, foram examinados os remédios antitruste aplicados, as medidas de preservação e separação do negócio desinvestido determinadas, e o monitoramento adotado.

O artigo adota a seguinte estrutura: a Seção 2 apresenta a pesquisa empírica da prática do Cade no que se refere ao desenho e ao monitoramento de remédios, no período de janeiro/2013 a dezembro/2017; a Seção 3 demonstra os resultados obtidos à luz dos incentivos gerados pelo sistema de análise prévia, bem como do amadurecimento do Conselho como autoridade de defesa da concorrência; e a Seção 4 tece considerações finais.

2. Pesquisa empírica da prática do cade de janeiro/2013 a dezembro/2017

O presente artigo analisou os dados públicos obtidos por meio de pesquisa documental – atas de sessões de julgamento do Tribunal do Cade, votos dos Conselheiros, pareceres da Superintendência-Geral, e Acordos em Controle de Concentração (ACCs) – no sítio eletrônico do Cade. Foram identificados 31 atos de concentração aprovados com restrições pela autoridade antitruste, no período de 2013 a 2017, sob a égide da Lei 12.529/2011³.

Entre os 31 casos aprovados com remédios, identificou-se que 2 deles tratavam de restrições relacionadas à cláusula de não concorrência e não aos efeitos econômicos da concentração, motivo pelo qual foram excluídos da

compromissárias notificarem a concentração ao Cade até 15 dias úteis da sua realização.

³ Foram excluídos da pesquisa os atos de concentração analisados pelo Cade nos termos da Lei 8.884/1994.

presente pesquisa. Foram analisados, portanto, 29 atos de concentração aprovados com remédios pelo Cade, no período de janeiro/2013 a dezembro/2017. Serão apresentados, a seguir, os resultados obtidos a partir da presente pesquisa.

2.1 Forma de aplicação de remédios antitruste e local de início das negociações de ACCs

Entre os 29 atos de concentração aprovados com restrições pelo Cade, no período de janeiro/2013 a dezembro/2017, em apenas 1 caso, julgado em 2014, foi aplicado remédio por meio de uma decisão unilateral do Conselho, o que representa 3%. Observa-se, portanto, a prevalência de soluções negociadas.

O ACC pode ser negociado tanto na Superintendência-Geral, que sugere ao Tribunal condições para a sua celebração⁴, quanto no próprio Tribunal do órgão, cabendo ao Plenário deste aprovar seus termos⁵. No período analisado, observou-se que 31% das negociações de acordo tiveram início na Superintendência-Geral, o que evidencia o esforço das partes em antecipar uma solução negociada com o órgão antitruste brasileiro.

2.2 Remédios antitruste na prática do Cade

Quanto aos tipos de remédios antitruste aplicados, estruturais ou comportamentais, estes podem se dar de forma isolada ou conjunta, ou seja, podem ser definidos remédios puramente estruturais, puramente comportamentais, ou uma combinação de ambos, estrutural e comportamental.

Dos remédios antitruste aplicados pelo Cade, no período de janeiro/2013 a dezembro/2017, nesses 29 casos, 52% foram puramente comportamentais, 27% foram puramente estruturais e 21% foram estruturais e comportamentais.

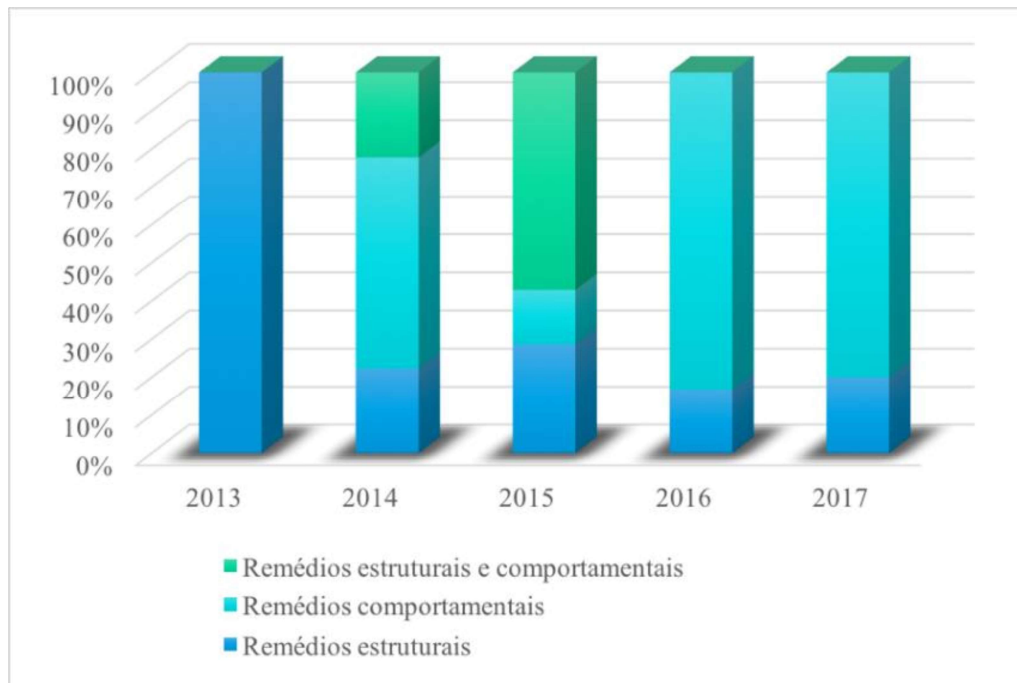
O gráfico a seguir apresenta a evolução dos remédios antitruste na prática do Cade, nos últimos cinco anos, por meio do qual é possível observar a presença elevada de remédios estruturais, isolados ou em conjunto com remédios comportamentais, de 2013 a 2015, e o aumento da

⁴ Trata-se de previsão do art. 13, X, da Lei 12.529/2011.

⁵ Trata-se de previsão do art. 9, V, da Lei 12.529/2011.

utilização de remédios puramente comportamentais, especialmente em 2016 e 2017.

Gráfico 1. Remédios antitruste aplicados pelo Cade, de 2013 a 2017.



Elaboração própria. Fonte: dados obtidos no sítio eletrônico do Cade. Contagem por remédios.

2.2.1 Remédios antitruste em casos de integração vertical e sobreposição horizontal

Consoante anteriormente indicado, a literatura antitruste relaciona remédios estruturais a casos de sobreposição horizontal, enquanto os remédios comportamentais estão mais associados a casos de integração vertical⁶.

A partir da pesquisa realizada, constatou-se que a realidade brasileira está em linha com essa literatura, no que se refere aos casos de integração vertical, dado que foram utilizados apenas remédios comportamentais pelo Cade, de janeiro/2013 a dezembro/2017.

Dos remédios antitruste aplicados pelo Cade em casos de sobreposição horizontal, 31% foram puramente estruturais, 46% foram puramente comportamentais, e 23% foram estrutural e comportamental.

⁶ CABRAL, Patrícia Semensato. **Remédios antitruste em atos de concentração: uma análise da prática do Cade.** IX Prêmio SEAE, 2014.

Observa-se, portanto, a prevalência de remédios puramente comportamentais em casos de sobreposição horizontal no Brasil, em sentido contrário ao apontado pela literatura antitruste.

2.3 Remédios estruturais na prática do Cade

Quanto aos remédios estruturais, constatou-se a prevalência de três tipos principais: (i) venda de pacote de ativos (55%); (ii) venda ou licenciamento de propriedade intelectual (28%); (iii) venda de uma unidade de negócio (17%).

De acordo com a ICN⁷, a *venda de um pacote de ativos* ou de uma parte de uma unidade de negócio das partes constitui “um pacote de ativos aceitável, caso tais ativos sejam suficientes para que o comprador possa competir de maneira efetiva no mercado relevante”.

A *venda ou licenciamento de propriedade intelectual*, por sua vez, ocorre quando uma propriedade intelectual constitui um ativo crítico ou uma barreira que impede a concorrência, as partes compromissárias devem fornecer os “direitos relevantes e necessários a esse ativo, por meio de sua venda ou de seu licenciamento”⁸.

Ainda segundo a ICN⁹, a *venda de uma unidade de negócio* trata-se da venda de uma unidade de negócio existente e autônoma de uma das partes, operante no mercado relevante. Destaca que

Uma unidade de negócio existente geralmente possui todos os ativos tangíveis e intangíveis (como propriedade intelectual), pessoal, lista de clientes, fornecedores, sistemas de informação, e infraestrutura de gerenciamento necessários para produção e distribuição eficientes dos produtos relevantes.

2.4 Medidas de preservação e separação do negócio desinvestido na prática

⁷ INTERNATIONAL COMPETITION NETWORK. **Merger Remedies Guide**. ICN Merger Working Group, 2016, p.12. Disponível em: <<http://www.internationalcompetitionnetwork.org/uploads/library/doc1082.pdf>>

⁸ INTERNATIONAL COMPETITION NETWORK, 2016, p. 13.

⁹ INTERNATIONAL COMPETITION NETWORK, 2016, p. 10.

do Cade

Por sua vez, quanto às medidas de preservação e separação do negócio desinvestido (ou seja, medidas acessórias aos remédios estruturais), contou-se a aplicação de cinco tipos principais: (i) preservação de viabilidade, de comercialização e de competitividade do negócio desinvestido (31%); (ii) cláusula de não aliciamento ou não solicitação (22%); (iii) proibição de acesso a informações concorrencialmente sensíveis (*ring fencing*) (17%); (iv) diligência legal (17%); (v) e obrigações de isolamento (13%).

A medida de preservação e separação do negócio desinvestido *preservação de viabilidade, de comercialização e de competitividade do negócio desinvestido* busca preservar a viabilidade econômica e comercial e a competitividade do negócio desinvestido, de acordo com as boas práticas do mercado, de forma a minimizar o risco de perda de seu potencial competitivo. Tem-se como exemplo a realização de um contrato de fornecimento de insumo essencial para a manutenção do negócio a ser desinvestido.

A medida de preservação e separação do negócio desinvestido *cláusula de não aliciamento ou não solicitação* trata-se de proibição das partes compromissárias aliciarem, solicitarem ou criarem incentivos para a migração de pessoal-chave transferido com o negócio desinvestido. Quando o pessoal-chave é essencial à competitividade do negócio a ser desinvestido, dada a suas habilidades, *expertise*, reputação ou relações com clientes, deve-se garantir a sua transferência, caso contrário, parte do negócio fica comprometida¹⁰.

A medida de preservação e separação do negócio desinvestido *proibição de acesso a informações concorrencialmente sensíveis (Ring fencing)*, consoante apontado por Patrícia Cabral¹¹, é definida pela Comissão Europeia como sendo uma medida que busca

evitar a troca de informações entre o negócio desinvestido e o vendedor. Tais medidas envolvem especialmente sistema de informação da empresa e restrições a determinados funcionários em relação à troca de informação comercial sensível.

¹⁰ CADE, 2018, p. 25.

¹¹ CABRAL, 2014.

A medida de preservação e separação do negócio desinvestido *diligência legal* estabelece o fornecimento pelas partes compromissárias de informações comerciais suficientes sobre o negócio desinvestido e seus funcionários aos potenciais compradores.

A medida de preservação e separação do negócio desinvestido *obrigações de isolamento (hold separate provisions)*, nos termos do disposto pelo DOJ¹², mantém os ativos desinvestidos separados, distintos e próprios para a venda. Seu objetivo é garantir a independência e a viabilidade do negócio desinvestido, preservando a concorrência no mercado até a finalização do processo de desinvestimento.

2.5 Remédios comportamentais na prática do Cade

Os remédios comportamentais aplicados pelo Cade a atos de concentração, a partir da pesquisa realizada, foram classificados pela autora da seguinte maneira: (i) manutenção ou alteração da oferta (quantidade e qualidade) (20%); (ii) comunicação e transparência (19%); (iii) proibição de estratégias exclusionárias e de fechamento de mercado e garantia de acesso (15%); (iv) vedação de troca de informações e manutenção de independência (15%); (v) tratamento não discriminatório (12%); (vi) *compliance* (5%); (vii) outros tipos de remédios comportamentais (14%).

O remédio comportamental *manutenção ou alteração da oferta (quantidade e qualidade)* refere-se à oferta de uma empresa, em termos quantitativos ou qualitativos, de forma a mantê-la ou alterá-la. Estão incluídas categorias como obrigações de produtividade e qualidade, metas de investimentos, produção, capacidade e/ou eficiências e limitações de expansão de oferta/capacidade e de aquisição de players ou de novas unidades de produção.

Já o remédio comportamental *comunicação e transparência* abrange medidas que determinam a disponibilização de informações à autoridade antitruste que, em regra, não seriam disponibilizadas¹³, além de uma maior comunicação das empresas com seus clientes, por exemplo. Entre as

¹² ESTADOS UNIDOS. **Department of Justice policy guide to merger remedies.** 2011, pp. 25-27. Disponível em: <<http://www.justice.gov/atr/public/guidelines/272350.pdf>>

¹³ ESTADOS UNIDOS, op. cit., p. 16, tradução livre.

dificuldades para a implementação e o monitoramento, a ICN¹⁴ destacou a dificuldade de delineamento do remédio e de seu *enforcement*.

O remédio comportamental *proibição de estratégias exclusionárias e de fechamento de mercado e garantia de acesso* abrange medidas que facilitam a entrada de novos concorrentes e garantem seu acesso a insumos e a infraestrutura importantes para a sua atuação no mercado. Estão também agrupadas nessa categoria medidas que proíbem ou revogam acordos de exclusividade quando considerados prejudiciais à concorrência. Seu intuito é garantir condições favoráveis à entrada e à expansão de concorrentes.

Ademais, nessa categoria foram incluídas medidas de acesso a direitos de propriedade intelectual. De acordo com o DOJ¹⁵, o licenciamento de tecnologia, de patentes, de *know-how*, de marcas ou outros direitos de propriedade intelectual podem mitigar as preocupações concorrenciais decorrentes de uma concentração, a partir da realocação de insumo essencial aos concorrentes.

No entanto, a ICN¹⁶ aponta que o licenciamento

pode ser problemático, uma vez que envolve incertezas, estabelece um relacionamento entre o licenciante e o licenciado, cujo comportamento concorrencial pode ser influenciado, podendo resultar em disputas entre ambos.

Ressalta-se que este tipo de remédio é comumente utilizado quando o ato de concentração apresenta integração vertical. Isto pois, integrações verticais podem suscitar preocupações concorrenciais quanto à possibilidade de fechamento do mercado à montante ou à jusante¹⁷, resultando na exclusão

¹⁴ INTERNATIONAL COMPETITION NETWORK, op. cit.

¹⁵ ESTADOS UNIDOS, op. cit., pp. 15-16.

¹⁶ INTERNATIONAL COMPETITION NETWORK, op. cit., p. 31, tradução livre.

¹⁷ O fechamento do mercado à montante/*upstream* ocorre quando a empresa à jusante detém poder de mercado e incentivos para adquirir insumos apenas da empresa verticalizada, acarretando prejuízos aos demais agentes do mercado à montante; o fechamento do mercado à jusante/*downstream* ocorre quando a empresa à montante possui poder de mercado e possui incentivos para direcionar sua produção para a empresa verticalizada, ou ainda, praticar condutas tendentes ao fechamento de mercado, tal como a discriminação de preços (Voto do ex-Conselheiro Carlos

ou prejuízo de competidores e, conseqüentemente, na redução da oferta, na degradação de qualidade de produtos e serviços e/ou no aumento de preços.

O remédio comportamental *vedação de troca de informações e manutenção de independência* estipula a vedação de troca de informações confidenciais ou concorrencialmente sensíveis, comumente conhecido como *firewall*, e tem como objetivo, segundo o DOJ¹⁸, “impedir a disseminação de informações entre firmas”.

Este tipo de remédio pode ser utilizado, por exemplo, em integrações verticais, ou seja, diante da compra de uma empresa que atua no mercado *downstream* por uma empresa atuante no mercado *upstream*, a autoridade antitruste deve se preocupar com a possível troca de informações entre ambas, capaz de facilitar a prática de condutas anticompetitivas¹⁹. A ICN²⁰ aponta que há a necessidade de um monitoramento rigoroso para que, de fato, a previsão seja respeitada, e que sua eficácia é incerta, não sendo aplicada em algumas jurisdições.

Nessa categoria também foram englobadas medidas que determinam a manutenção de independência das empresas, para que não haja ingerências no funcionamento, tampouco obtenção de informações comerciais.

O remédio comportamental *tratamento não discriminatório* visa a garantir a “igualdade de acesso, de esforços e de termos”²¹ das empresas no mercado. Trata-se, por exemplo, de um incentivo às empresas *upstream* não fornecerem condições favoráveis à empresa adquirida que atua no mercado *downstream*, em detrimento dos demais concorrentes, por meio de termos contratuais menos atrativos ou de recusa de contratar²². A ICN²³ ressalta que este tipo de remédio exige “monitoramento extensivo e sua efetividade é incerta”, motivo pelo qual não é utilizado por algumas jurisdições.

O remédio comportamental *compliance* abarca medidas que buscam implementar ou aprimorar a política corporativa antitruste. Já na categoria

Emmanuel Joppert Ragazzo no Ato de Concentração nº 08012.005212/2009-01 (Requerentes: Satipel Industrial S.A. e Duratex S.A.).

¹⁸ ESTADOS UNIDOS, op. cit., p. 13, tradução livre.

¹⁹ INTERNATIONAL COMPETITION NETWORK, op. cit., p. 31

²⁰ Ibid.

²¹ ESTADOS UNIDOS, op. cit., pp. 14-15.

²² Ibid., pp. 14-15.

²³ INTERNATIONAL COMPETITION NETWORK, op. cit., p. 31

outros tipos de remédios comportamentais estão incluídos remédios comportamentais diversos, que não se enquadram nas classificações acima expostas.

2.6 Monitoramento de remédios antitruste na prática do Cade (trustee e auditoria externa independente)

Com base nos dados obtidos pela presente pesquisa, verificou-se que dos 29 atos de concentração em que foram aplicados remédios, no período de janeiro/2013 a dezembro/2017, em 9 deles houve a previsão de *trustee*, em ACCs pactuados com as partes compromissárias, que corresponde a quase 31%, enquanto que em 5 deles houve a previsão de auditoria externa independente, o correspondente a 17% do total de ACs²⁴.

Vale salientar que, no período de 1994 a 2013²⁵, em pesquisa realizada por Patrícia Cabral²⁶, constatou-se que a prática do Cade não revelou a utilização de *trustees*. Durante este período, a autarquia utilizou apenas auditoria externa independente, no total de 23% dos casos em que foram aplicados remédios.

Em 2017, todavia, houve a previsão de *trustees* em todos os atos de concentração aprovados com restrições pela autoridade antitruste brasileira. Tal fato demonstra que o órgão, no último ano, preocupou-se em adotar um monitoramento mais abrangente e com determinações de atuação mais específicas.

Nesse sentido, por meio da pesquisa realizada, foi possível observar a previsão de 3 tipos de *trustees* em ACCs: (i) *trustee* de monitoramento; (ii) *trustee* de desinvestimento; e (iii) administrador independente.

O *trustee* de monitoramento é responsável por supervisionar o cumprimento de compromissos assumidos pelas partes em ACC e assegurar a

²⁴ Não foram analisados os dados referentes ao monitoramento pelo próprio Cade.

²⁵ Casos analisados sob a égide da Lei 8.884/1994.

²⁶ CABRAL, op. cit.

sua efetiva realização²⁷. Segundo a ICN²⁸, cabe ao *trustee* de monitoramento informar, de forma imparcial, à autoridade de defesa da concorrência acerca da implementação e da efetividade do remédio antitruste estabelecido, além de elaborar relatórios para que haja o acompanhamento periódico pela autoridade.

A partir da pesquisa realizada, conclui-se que a participação de *trustees* de monitoramento cresceu significativamente entre 2015 e 2017, em ACs aprovados com remédios, o que demonstra uma maior preocupação do órgão com o monitoramento dos remédios implementados, bem como um maior alinhamento com as melhores práticas internacionais. Vale ainda registrar que 67% dos casos com previsão de *trustee* de monitoramento foram concentrações internacionais.

Em regra, a autoridade de defesa da concorrência estabelece um período para que as partes cumpram o compromisso de desinvestir. Caso não seja possível realizar o desinvestimento no prazo inicialmente estipulado, o *trustee* de desinvestimento será responsável por realizar e supervisionar o desinvestimento, podendo, em alguns casos, opinar de forma imparcial acerca do comprador²⁹.

A partir da pesquisa realizada, conclui-se que a previsão de *trustees* de desinvestimento cresceu entre 2015 e 2017, em ACs aprovados com remédios estruturais. Vale ressaltar que os dados obtidos fazem referência apenas à sua previsão em ACCs e não a sua efetiva atuação. Conforme já mencionado, o Cade, em regra, determina que as partes compromissárias realizem o desinvestimento, cabendo ao *trustee* de desinvestimento realizá-lo apenas em caso de descumprimento do prazo inicialmente estabelecido.

Quando se estabelece o desinvestimento num ato de concentração, pode-se optar por um administrador independente que administre a negócio a ser desinvestido, de forma a garantir sua independência com relação às partes e sua competitividade no mercado³⁰.

²⁷ O Cade aponta que o *trustee* de monitoramento “pode ou não ser uma empresa de auditoria. O relevante é que o *trustee* tenha condições de realizar a avaliação antitruste necessária para fazer o acompanhamento do ACC, não se limitando a aspectos contábeis e financeiros, mas também a questões do mercado afetado”. Em: CADE, 2018, p. 47.

²⁸ INTERNATIONAL COMPETITION NETWORK, op. cit.

²⁹ INTERNATIONAL COMPETITION NETWORK, op. cit., p. 25

³⁰ INTERNATIONAL COMPETITION NETWORK, op. cit., p. 25.

De acordo com DOJ³¹, o administrador independente³² é responsável pelo dia a dia do negócio a ser desinvestido, assegurando que este continuará operando de forma competitiva, durante o período de desinvestimento. Entre os 15 atos de concentração nos quais foram determinados remédios estruturais pelo Cade, no período de janeiro/2013 a dezembro/2017, 2 deles previram um administrador independente no ACC pactuado, ambos em 2015. Não se trata, portanto, de prática comumente utilizada pela autoridade de defesa da concorrência brasileira.

3. O sistema de análise prévia e a evolução na aplicação de remédios antitruste pelo Cade

A partir da pesquisa realizada, foi possível observar algumas mudanças na aplicação de remédios antitruste pelo Cade, tanto em termos de procedimento, quanto em termos de conteúdo, com o amadurecimento institucional da autarquia e a instituição do sistema de análise prévia de estruturas, na nova lei de defesa da concorrência.³³

Vale mencionar que, com a adoção do sistema de análise prévia, o tempo de análise tornou-se crucial para as partes, que devem agora esperar a

³¹ ESTADOS UNIDOS, op. cit.

³² O DOJ utiliza a nomenclatura “*operating trustee*”. Em: ESTADOS UNIDOS, op. cit., p.26.

³³ Thaianne de Abreu, ao analisar os remédios antitruste aplicados a atos de concentração pelo Cade de maio/2012 a maio/2017, apontou que, em termos gerais, “observou-se uma diminuição relevante no número de casos total analisados pela autarquia”. Além disso, “(...) a maior parte dos casos que possuíam algum tipo de restrição no regime da antiga lei de concorrência, estavam relacionados somente às disposições de cláusula de concorrência, mesmo com o entendimento do Cade já pacificado”. Em: DE ABREU, Thaianne Vieira Fernandes. **Análise dos Remédios Antitruste Aplicados pelo Cade a partir da Vigência da Lei 12.529/11**. Direito da Concorrência, Consumo e Comércio Internacional, v. 23, n. 2, 2017, pp. 78-79.

decisão do Conselho para efetivarem a operação³⁴⁻³⁵. Tal sistema, portanto, gerou incentivos a uma maior participação das requerentes na fase de instrução e na formulação de soluções acordadas, com o intuito de dar maior celeridade à análise da operação³⁶, além de permitir a elaboração de remédios antitruste melhores e mais efetivos pelo Cade, uma vez que a operação ainda não foi consumada pelas partes³⁷.

Nessa perspectiva, observou-se um aumento de soluções negociadas³⁸ em atos de concentração aprovados com remédios³⁹. No período de janeiro/2013 a dezembro/2017, sob a vigência da Lei 12.529/2011, verificou-se a prevalência de restrições impostas por meio de ACC na quase a totalidade dos casos, uma vez que em 97% dos atos de concentração

³⁴ De acordo com o ex-conselheiro Fernando Furlan, no sistema de análise prévia “as requerentes passam a ser as grandes interessadas em uma decisão mais célere”, fornecendo informações de forma mais completa e rápida, o que permite com que a operação seja consumada mais rapidamente. Em: FURLAN, Fernando de Magalhães. **Impactos Gerais do Projeto da Nova Lei de Defesa da Concorrência sobre Atos de Concentração Econômica**. In: GILBERTO, André Marques et al. (organizadores). *Concentração de Empresas no Direito Antitruste Brasileiro: Teoria e Prática dos Atos de Concentração*. São Paulo: Editora Singular, 2011, p. 173.

³⁵ Thaianne de Abreu aponta que “o SBDC não possuía nenhum prazo formal para a decisão final quanto às concentrações, o que acarretava na diminuição de incentivos das partes em proverem informações rápidas e consistentes”. DE ABREU, op. cit., p. 75.

³⁶ PEREIRA NETO, Caio Mário da Silva; AZEVEDO, Paulo Furquim. **Remédios no âmbito de Acordos em Controle de Concentração (ACCs): um balanço dos primeiros anos da Lei 12.529/2011**. In: CARVALHO, Vinícius Marques (organizador). *A Lei 12.529/2011 e a Nova Política de Defesa da Concorrência*. São Paulo: Editora Singular, 2015.

³⁷ CABRAL, Patrícia. **What has been Cade’s preference in remedies: structural, behavioral or a combination of both?** In: IBRAC. *Merger Control in Brazil: frequently asked questions*, 2018, p. 228.

³⁸ Segundo Caio Neto e Paulo Azevedo “de um lado, há maior interesse das empresas em entrar em um processo de negociação, de modo a participar da solução do caso em esfera administrativa, seja para abreviar o tempo de análise, seja para participar do desenho dos remédios aplicáveis. De outro, há também maior poder de barganha da autoridade na imposição de remédios que lhe pareçam mais apropriados para assegurar as condições de concorrência”. Em: PEREIRA NETO; AZEVEDO, op. cit.

³⁹ A solução negociada ocorre por meio da celebração do Acordo em Controle de Concentrações (ACC). Trata-se de acordo firmado entre o Cade e as partes, nos termos do artigo 9º, III, da Lei 12.529/2011.

aprovados com restrições foram determinados remédios por meio de acordos. Além disso, nesse mesmo período, observou-se que 32% das negociações tiveram início na Superintendência-Geral, o que demonstra o esforço das partes em se antecipar a uma solução negociada com o órgão antitruste brasileiro.

Importa destacar que o aumento do número de soluções negociadas decorre não só dos incentivos gerados a partir da nova lei de defesa da concorrência, como também do amadurecimento institucional da autoridade antitruste brasileira. A adoção de soluções negociadas, consoante já aventado, aumenta o número de possibilidades para a elaboração de um remédio que enderece o problema concorrencial identificado pelo Cade e preserve a concorrência, além de reduzir as prováveis contestações das decisões do órgão no âmbito do Poder Judiciário.

Além do incremento de soluções negociadas por meio de ACCs, observou-se a evolução institucional do Cade a partir de algumas mudanças nos acordos firmados, como, por exemplo, o aumento de: (i) previsões de *trustees* de monitoramento e de desinvestimento; (ii) medidas de preservação e separação do negócio desinvestido; e (iii) previsões de procedimento arbitral como método alternativo à resolução de controvérsias.

Conforme já relatado, ocorreu expressiva majoração na quantidade de *trustees* previstos em ACCs, em detrimento de previsões de auditoria externa independente. Em 2017, todos os atos de concentração aprovados com restrições pela autoridade de defesa da concorrência previram algum tipo de *trustee*, o que demonstra a preocupação do órgão com a adoção de um monitoramento mais abrangente e com determinações de atuação mais específicas.

Nesse sentido, ressalta-se que previsões, tanto de *trustees* de monitoramento⁴⁰, quanto de *trustees* de desinvestimento, cresceram significativamente, alcançando a totalidade dos atos de concentração, em 2017 e 2016, respectivamente. Ademais, destaca-se que o Guia de Remédios Antitruste do Cade⁴¹, ainda em versão preliminar, aponta a preferência por

⁴⁰ Segundo o Guia de Remédios Antitruste preliminar do Cade, “a adoção de um *monitoring trustee* favorece a identificação tempestiva de eventual descumprimento de obrigações e deveres das Compromissárias e a adoção de medidas cabíveis pela Autoridade, aumentando a probabilidade de efetividade dos remédios”. Em: CADE, 2018, p. 17

⁴¹ CADE, 2018, p. 15.

trustee de monitoramento, diante da impossibilidade de acompanhamento e de supervisão diários dos compromissos estabelecidos pela própria autarquia.

Cumprido mencionar também que, na pesquisa ora realizada, observou-se a previsão de procedimento arbitral como método alternativo à resolução de controvérsias, em ACCs celebrados pelas partes com o Cade, em 5 atos de concentração aprovados com restrições, no período de 2013 a 2017, o que corresponde a 17% do total de casos com remédios.

Nesse contexto, destaca-se que a previsão de procedimento arbitral para a resolução de litígios cresceu consideravelmente em 2017, cuja aplicação ocorreu em 60% dos atos de concentrações aprovados com restrições no referido ano, em conformidade com o que se observa na seara internacional⁴². Cabe aqui o registro de que tal previsão foi aplicada pela primeira vez em 2014, e uma única vez em 2015.

Segundo o Conselheiro Paulo Burnier⁴³, nos primeiros casos em que houve a previsão de arbitragem pelo Cade, tal mecanismo de resolução de controvérsias “serviria de apoio a uma decisão da autoridade antitruste”⁴⁴. Posteriormente, o Cade passou a estabelecer, em ACC firmados com as partes, ao juízo arbitral “poderes suficientemente amplos (...) com caráter definitivo e irrecorrível”, não tendo, necessariamente, como causa de pedir uma disposição prevista no ACC.

Ainda de acordo com o Conselheiro, o Cade

tem cada vez mais se preocupado em fazer uso da arbitragem de maneira técnica, sem descaracterizar a essência do instituto

⁴² De acordo com a OCDE, “o uso de métodos alternativos de solução de controvérsias, incluindo arbitragem e mediação, para solucionar controvérsias comerciais com componente concorrencial, cresceu de forma exponencial nos últimos anos. Esta interface entre arbitragem e concorrência estimulou intensos debates entre acadêmicos, advogados e economistas, o que permitiu o desenvolvimento de interessante jurisprudência sobre o assunto”. Em: OCDE, **Arbitration and Competition**. OECD, 2010. Disponível em: <<http://www.oecd.org/competition/abuse/49294392.pdf>>. (Voto-vogal proferido pelo Conselheiro Paulo Burnier no ato de concentração n° 08700.001390/2017-14.)

⁴³ Voto-vogal proferido pelo Conselheiro Paulo Burnier no ato de concentração n° 08700.001390/2017-14.

⁴⁴ Voto-vogal proferido pelo Conselheiro Paulo Burnier no ato de concentração n° 08700.001390/2017-14.

enquanto mecanismo heterocompositivo de resolução de conflitos cujo regime jurídico encontra-se estabelecido na Lei 9.307/1996⁴⁵.

A OCDE⁴⁶ aponta que a utilização de cláusulas arbitrais, especialmente em casos de remédios comportamentais, que necessitam de monitoramento contínuo, auxilia a redução dos custos relativos ao seu monitoramento. Conforme a Organização,

a possibilidade de recorrer à arbitragem oferece a todos os potenciais beneficiários um incentivo para garantir uma implementação precisa dos remédios pelas partes compromissárias. Isso poderia ser mais efetivo que qualquer atividade de monitoramento pela autoridade antitruste⁴⁷.

No que se refere aos remédios comportamentais adotados em atos de concentração pelo Cade, no período analisado, destaca-se que os remédios “manutenção ou alteração da oferta (quantidade e qualidade)” e “vedação de troca de informações e manutenção de independência”, apesar de serem amplamente utilizados pela autoridade antitruste brasileira, geram altos custos de monitoramento e elevam o risco de ineficácia do remédio, uma vez que, em geral, determinam que as firmas atuem contrariamente a seus incentivos⁴⁸.

Os remédios comportamentais “proibição de estratégias exclusionárias e de fechamento de mercado e garantia de acesso” e “tratamento não discriminatório”, por outro lado, são vistos, nacional e internacionalmente, como alternativas mais adequadas para casos de integração vertical⁴⁹.

Outro incentivo gerado pelo sistema de análise prévia refere-se à maior adoção de remédios estruturais, de forma isolada ou concomitantemente aos remédios comportamentais. De acordo com o relatório da OCDE⁵⁰, o

⁴⁵ Voto-vogal proferido pelo Conselheiro Paulo Burnier no ato de concentração n° 08700.001390/2017-14.

⁴⁶ OECD. **Remedies in Cross-Border Merger Cases**. OECD, 2013. Disponível em: <http://www.oecd.org/daf/competition/Remedies_Merger_Cases_2013.pdf>.

⁴⁷ Ibid., p. 11.

⁴⁸ CADE, 2018.

⁴⁹ CADE, 2018.

⁵⁰ OECD/BID. **Lei e política de concorrência no Brasil: uma revisão pelos pares**. 2010.

sistema de análise posterior de atos de concentração adotado pela antiga Lei 8.884/1994, no Brasil, favoreceu a prevalência de remédios comportamentais em detrimento de remédios estruturais.

No período de 1994 a 2013, em pesquisa realizada por Patrícia Cabral⁵¹, constatou-se que em 37% dos casos de sobreposição horizontal⁵² foram aplicados remédios estruturais (26% apenas estruturais; e 11% comportamentais e estruturais). No entanto, de 2013 a 2017, observou-se um crescimento na adoção de remédios estruturais nesses casos, correspondendo a 57% (30% apenas estruturais; e 27% comportamentais e estruturais).

Observa-se, portanto, um aumento do número de remédios estruturais adotados em casos de sobreposição horizontal, tanto de forma individual, quanto acompanhado de remédios comportamentais. No entanto, mesmo após a vigência da Lei 12.529/2011, remédios comportamentais prevalecem na prática da autarquia, visto que foram aplicados em mais de 70% dos casos com remédios, durante o período analisado.

Ademais, é importante destacar que nos últimos anos, mais especificamente de 2016 a março de 2018, conforme apontado por Patrícia Cabral⁵³, os remédios puramente comportamentais foram mais utilizados que os remédios puramente estruturais ou remédios comportamentais e estruturais em conjunto, mesmo em casos de sobreposição horizontal.

Segundo a autora⁵⁴, a adoção de remédios comportamentais não significa que o Cade prefira tais remédios aos estruturais, tampouco que a sua abordagem tenha sido menos rigorosa. Aponta que

em realidade, desde os anos finais da Lei 8.884/1994, é possível observar que os remédios, em geral, estão mais complexos e rigorosos, e o número de concentrações rejeitadas aumentou, em comparação aos anos iniciais do controle de estruturas no Brasil.

Além disso, o recente Guia de Remédios Antitruste do Cade⁵⁵, publicado em maio de 2018, ainda em versão preliminar, demonstra clara

⁵¹ CABRAL, op. cit., p. 74

⁵² Em casos de integração vertical foram utilizados apenas remédios comportamentais, tanto no período de 1994 a 2013, quanto de 2013 a 2017.

⁵³ CABRAL, op. cit., 2018.

⁵⁴ Ibid., p. 231.

⁵⁵ CADE, 2018, p. 15.

preferência por remédios estruturais. Isso pois, de acordo com a autarquia, tal remédio direciona a causa do dano concorrencial de forma mais direta, dado que este reside em mudança na configuração da estrutura de um mercado relevante, e incorre em menores custos de monitoramento e em menores riscos de distorções do mercado quando da sua aplicação.⁵⁶

Nesse sentido, vale salientar que, em pesquisa realizada por Thaianne de Abreu⁵⁷, a autora concluiu que a autoridade antitruste brasileira, a partir da vigência da nova Lei 12.529/2011, passou a aplicar “remédios antitruste com olhos nas melhores práticas de autoridades antitruste como o DOJ e a Comissão Europeia, além de estar atento para as recomendações de organizações internacionais como a ICN e a OCDE”.

Por fim, a adoção do sistema de análise prévia permitiu uma maior cooperação internacional, no que se refere, entre outras coisas, à implementação e ao monitoramento de remédios em operações mundiais, posto que a maioria dos países adota esse tipo de sistema.

4. Conclusão

O presente trabalho buscou analisar a evolução da prática do Cade e os impactos do sistema de análise prévia, adotado pela nova lei, nos remédios antitruste em atos de concentração aprovados com restrições pela autarquia, no período de janeiro/2013 a dezembro/2017. Por meio da pesquisa realizada, foi possível observar mudanças significativas no desenho e no monitoramento de remédios determinados pelo Cade.

Em suma, constatou-se que de todos os remédios antitruste aplicados nesses 29 casos, 27% foram estruturais, 52% foram comportamentais, e 21% foram estruturais e comportamentais. Ainda, observou-se que, em contraponto à literatura antitruste nacional e internacional, no Brasil, os remédios comportamentais estão associados aos casos de sobreposição horizontal, em maior medida que os remédios estruturais. Nos atos de concentração em que

⁵⁶ O Guia de Remédios Antitruste preliminar do Cade aponta, também, que apenas na eventualidade do remédio estrutural não ser cabível: (i) por ser insuficiente no endereçamento de problemas concorrenciais de forma efetiva; ou (ii) por não ser efetivo em razão de questões regulatórias ou fáticas, serão aplicados remédios comportamentais, desde que eficazes, para a reversão do prejuízo concorrencial da operação. Em: CADE, 2018, p. 40.

⁵⁷ DE ABREU, op. cit., p. 79.

houve sobreposição horizontal (26), os remédios antitruste aplicados foram 54% estruturais (31% estruturais “puros” e 23% estruturais “mistos”), ao passo que 69% foram comportamentais (46% comportamentais “puros” e 23% comportamentais “mistos”).

No que tange aos casos de integração vertical, a prática da autoridade antitruste brasileira está de acordo com a literatura nacional e internacional antitruste, uma vez que os resultados apontaram a aplicação de remédios puramente comportamentais em 100% dos casos de integração vertical (3).

No que se refere aos remédios estruturais, constatou-se a prevalência de três tipos principais, conforme classificação desta autora: venda pacote de ativos (55%); venda ou licenciamento de propriedade intelectual (28%) e venda de unidade de negócio existente (17%).

Por sua vez, quanto às medidas de preservação e separação do negócio desinvestido, constatou-se a aplicação de cinco tipos principais, conforme classificação desta autora: medidas de preservação de viabilidade, de comercialização e de competitividade do negócio desinvestido (32%); cláusula de não aliciamento ou não solicitação (18%); proibição de acesso a informações concorrencialmente sensíveis (*ring fencing*) (18%); diligência legal (18%); obrigações de isolamento (14%).

Por fim, quanto aos remédios comportamentais, nota-se a existência de sete tipos principais de medidas adotadas, conforme classificação desta autora: manutenção ou alteração da oferta (quantidade e qualidade) (20%); comunicação e transparência (19%); proibição de estratégias exclusionárias e de fechamento de mercado e garantia de acesso (15%); vedação de troca de informações e manutenção de independência (15%); tratamento não discriminatório (12%); *compliance* (5%); outros tipos de remédios comportamentais (14%).

Uma vez aplicados e encaminhados para monitoramento, a pesquisa verifica que o Cade monitora por auditoria externa independente em 17% e por *trustee* em 31% dos casos.

Importa mencionar que o Cade elaborou um Guia de Remédios Antitruste que, até o presente momento, está em versão preliminar, e ficou disponível para contribuições da sociedade até 22 de junho de 2018. O

documento reúne as melhores práticas e procedimentos adotados no desenho, na aplicação e no monitoramento de remédios estabelecidos pelo Cade⁵⁸.

Ante todo o exposto, constata-se que o sistema de análise prévia e o amadurecimento institucional do órgão contribuíram sobremaneira para as mudanças observadas ao longo dos últimos anos. A prática do Cade demonstra a adoção de remédios mais direcionados aos problemas concorrenciais identificados em cada caso, e um monitoramento mais efetivo e específico.

Finalmente, ressalta-se a importância da coleta de dados pelo Cade dos remédios antitruste aplicados, bem como a análise da efetividade dos remédios estabelecidos, como forma de avaliar as decisões tomadas pelo órgão.

5. Referências bibliográficas

BRASIL. Lei nº 8.884, de 11 de junho de 1994. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8884.htm. Acesso em 10 de março de 2018.

_____. Lei nº 12.529, de 30 de novembro de 2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/Lei/L12529.htm>. Acesso em 10 de março de 2018.

CABRAL, Patrícia Semensato. **Remédios antitruste em atos de concentração**: uma análise da prática do Cade. IX Prêmio SEAE, 2014.

_____. **What has been Cade's preference in remedies**: structural, behavioral or a combination of both? In: IBRAC. Merger Control in Brazil: frequently asked questions, 2018.

CONSELHO ADMINISTRATIVO DE DEFESA ECONÔMICA. Ato de Concentração nº 08700.009882/2012-35. Requerentes: Munksjö AB e Ahlstrom Corporation, Relatora Conselheira Ana Frazão, julgado em 22/05/2013.

_____. Ato de Concentração nº 08700.006437/2012-13. Requerentes: WP Roaming III S.à.r.l

⁵⁸ Disponível em: <http://www.cade.gov.br/noticias/cade-lanca-versao-preliminar-de-guia-sobre-remedios-antitruste>.

Syniverse Holdings, Inc., Relator Conselheiro Alessandro Serafin Octaviani, julgado em 22/05/2013.

_____. Ato de Concentração n° 08700.007621/2014-42. Requerentes: Holcim Ltd. e Lafarge S.A., Relator Conselheiro Gilvandro Vasconcelos Coelho de Araújo, julgado em 10/12/2014.

_____. Ato de Concentração n° 08700.009924/2013-19. Requerentes: Videolar S.A., Sr. Lirio Albino Parisotto, Petróleo Brasileiro S.A. – Petrobras e Innova S.A., Relator Conselheiro Márcio de Oliveira Júnior, julgado em 1°/10/2014.

_____. Ato de Concentração n° 08700.000658/2014-40. Requerentes: Minerva S.A. e BRF S.A., Relator Conselheiro Gilvandro Vasconcelos Coelho de Araújo, julgado em 20/08/2014.

_____. Ato de Concentração n° 08700.010688/2013-83. Requerentes: JBS S.A., Rodopa Indústria e Comércio de Alimentos Ltda. e Forte Empreendimentos e Participações Ltda., Relator Conselheiro Márcio de Oliveira Júnior, julgado em 20/08/2014.

_____. Ato de Concentração n° 08700.002372/2014-07. Requerentes: Cromossomo Participações II S.A. e Diagnósticos da América S.A., Relator Conselheiro Alessandro Serafin Octaviani, julgado em 16/07/2014.

_____. Ato de Concentração n° 08700.009198/2013-34. Requerentes: Estácio Participações S.A. e TCA Investimento em Participações Ltda., Relatora Conselheira Ana Frazão, julgado em 14/05/2014.

_____. Ato de Concentração n° 08700.005447/2013-12. Requerentes: Anhanguera Educacional Participação S.A. e Kroton Educacional S.A., Relatora Conselheira Ana Frazão, julgado em 14/05/2014.

_____. Ato de Concentração n° 08700.004957/2013-72. Requerentes: Bayer S.A. e Monsanto do Brasil Ltda., Relator Conselheiro Alessandro Serafin Octaviani, julgado em 22/01/2014.

_____. Ato de Concentração n° 08700.000344/2014-47. Requerentes: Bromisa Indústria e Comercial Ltda. e ICL Brasil Ltda., Relatora Conselheira Ana Frazão, julgado em 10/12/2014.

_____. Ato de Concentração n° 08700.009732/2014-93. Requerentes: Telefônica Brasil S.A., Telefônica S.A., GVT Participações S.A. e Vivendi S.A., Relator Conselheiro Márcio de Oliveira Júnior, julgado em 25/03/2015.

_____. Ato de Concentração n° 08700.009731/2014-49. Requerentes: Telefônica S.A., Assicurazioni Generali S.p.A., Intesa Sanpaolo S.p.A. e Mediobanca S.p.A., Relator Conselheiro Márcio de Oliveira Júnior, julgado em 25/03/2015.

_____. Ato de Concentração n° 08700.008607/2014-66. Requerentes: GlaxoSmithKline PLC. e Novatis AG., Relator Conselheiro Márcio de Oliveira Júnior, julgado em 25/02/2015.

_____. Ato de Concentração n° 08700.006567/2015-07. Requerentes: Ball Corporation e RexamPLC, Relator Conselheiro Gilvandro Vasconcelos Coelho de Araújo, julgado em 09/11/2015.

_____. Ato de Concentração n° 08700.005719/2014-65. Requerentes: Rumo Logística Operadora Multimodal S.A. e ALL - América Latina Logística S.A., Relator Conselheiro Gilvandro Vasconcelos Coelho de Araújo, julgado em 11/02/2015.

_____. Ato de Concentração n° 08700.004185/2014-50. Requerentes: Continental Aktiengesellschaft e Veyance Technologies Inc., Relatora Conselheira Ana Frazão, julgado em 29/01/2015.

_____. Ato de Concentração n° 08700.001437/2015-70. Requerentes: Dabi Atlante S.A. Indústria Médico Odontológica e Gnatus Equipamentos Médico-Odontológicos Ltda., Relator Conselheiro Paulo Burnier da Silveira julgado em 25/11/2015.

_____. Ato de Concentração n° 08700.010790/2015-41. Requerentes: Banco Bradesco S.A., HSBC Bank Brasil S.A. - Banco Múltiplo e HSBC Serviços e Participações Ltda., Relator Conselheiro João Paulo de Resende, julgado em 08/06/2016.

_____. Ato de Concentração n° 08700.010266/2015-70. Requerentes: Saint-Gobain do Brasil Produtos Industriais e para Construção Ltda. e SiCBRAS Carbetto de Silício do Brasil Ltda., Relator Conselheiro Alexandre Cordeiro Macedo, julgado em 13/04/2016.

_____. Ato de Concentração n° 08700.009363/2015-10. Requerentes: Itaú Unibanco S.A. e MasterCard Brasil Soluções de Pagamento Ltda., Relator Conselheiro Paulo Burnier da Silveira, julgado em 11/05/2016.

_____. Ato de Concentração n° 08700.006723/2015-21. Requerentes: TV SBT Canal 4 de São Paulo, Rádio e Televisão Record S.A. e TV Ômega Ltda.,

Relatora Conselheira Cristiane Alkmin Junqueira Schmidt, julgado em 11/05/2016.

_____. Ato de Concentração n° 08700.003462/2016-79. Requerentes: Reckitt Benckiser (Brasil) Ltda. e Hypermarcas S.A., Relator Conselheiro Paulo Burnier da Silveira, julgado em 14/09/2016.

_____. Ato de Concentração n° 08700.002792/2016-47. Requerentes: Banco Bradesco S.A.; Banco do Brasil S.A.; Banco Santander (Brasil); Caixa Econômica Federal; Itaú Unibanco S.A., Relator Conselheiro Paulo Burnier da Silveira, julgado em 09/11/2016.

_____. Ato de Concentração n° 08700.005937/2016-61. Requerentes: The Dow Chemical Company e E.I. Du Pont de Nemours and Company, Relator Conselheiro Paulo Burnier da Silveira, julgado em 17/05/2017.

_____. Ato de Concentração n° 08700.004860/2016-11. Requerentes: BM&FBOVESPA S.A. - Bolsa de Valores, Mercadorias e Futuros e CETIP S.A. - Mercados Organizados, Relatora Conselheira Cristiane Alkmin Junqueira Schmidt, julgado em 22/03/2017.

_____. Ato de Concentração n° 08700.004211/2016-10. Requerentes: TAM Linhas Aéreas S.A., Iberia Líneas Aéreas de España, S.A. Operadora, Sociedad Unipersonal e British Airways Plc., Relator Conselheiro João Paulo de Resende, julgado em 08/03/2017.

_____. Ato de Concentração n° 08700.001642/2017-05. Requerentes: Itaú Unibanco Holding S.A. e Banco Citibank S.A., Relator Conselheiro Paulo Burnier da Silveira, julgado em 16/08/2017.

_____. Ato de Concentração n° 08700.001390/2017-14. Requerentes: AT&T Inc. e Time Warner Inc., Relator Conselheiro Gilvandro Vasconcelos Coelho de Araújo, julgado em 18/10/2017.

_____. **Guia Análise de Atos de Concentração.** Brasília, 2016. Disponível em: http://www.cade.gov.br/aceso-a-informacao/publicacoes-institucionais/guias_do_Cade/guia-para-analise-de-atos-de-concentracao-horizontal.pdf.

_____. **Guia de Remédios Antitruste.** Versão Preliminar. Brasília, 2018, p. 11. Disponível em: <http://www.cade.gov.br/aceso-a-informacao/participacao-social-1/contribuicoes-da-sociedade/guia-remedios-antitruste-versao-preliminar.pdf>.

DE ABREU, Thaianie Vieira Fernandes. **Análise dos Remédios Antitruste Aplicados pelo Cade a partir da Vigência da Lei 12.529/11**. Direito da Concorrência, Consumo e Comércio Internacional, v. 23, n. 2, 2017.

ESTADOS UNIDOS. **Department of Justice policy guide to merger remedies**. 2011. Disponível em: <<http://www.justice.gov/atr/public/guidelines/272350.pdf>>.

FURLAN, Fernando de Magalhães. **Impactos Gerais do Projeto da Nova Lei de Defesa da Concorrência sobre Atos de Concentração Econômica**. In: GILBERTO, André Marques et al. (organizadores). **Concentração de Empresas no Direito Antitruste Brasileiro: Teoria e Prática dos Atos de Concentração**. São Paulo: Editora Singular, 2011, pp. 171-173.

INTERNATIONAL COMPETITION NETWORK. **Merger Remedies Guide**. ICN Merger Working Group, 2016. Disponível em: <<http://www.internationalcompetitionnetwork.org/uploads/library/doc1082.pdf>>

OECD. **Remedies in Merger Cases**. OECD, 2011. Disponível em: <<http://www.oecd.org/daf/competition/RemediesinMergerCases2011.pdf>>.

_____. **Arbitration and Competition**. OECD, 2010. Disponível em: <<http://www.oecd.org/competition/abuse/49294392.pdf>>.

_____. **Remedies in Cross-Border Merger Cases**. OECD, 2013. Disponível em: <http://www.oecd.org/daf/competition/Remedies_Merger_Cases_2013.pdf>.

OECD/BID. **Lei e política de concorrência no Brasil: uma revisão pelos pares**. 2010.

PEREIRA NETO, Caio Mário da Silva, e AZEVEDO, Paulo Furquim. **Remédios no âmbito de Acordos em Controle de Concentração (ACCs): um balanço dos primeiros anos da Lei 12.529/2011**. In: CARVALHO, Vinícius Marques (organizador). **A Lei 12.529/2011 e a Nova Política de Defesa da Concorrência**. São Paulo: Editora Singular, 2015, pp.