

## Material suplementar

### 20 anos de IESS — RBSS, edição especial

Entrevistas completas dos fundadores do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS), realizadas por José Cechin, **em junho de 2026**. Este material suplementar acompanha a apresentação do número especial da RBSS em comemoração aos 20 anos do IESS.

*Nota: as transcrições foram elaboradas **e editadas** pelo IESS a partir da gravação das entrevistas, buscando manter ao máximo a fidelidade ao conteúdo original. Eventuais ajustes decorrem das características da fala espontânea, de limitações da qualidade do áudio e do próprio processo de transcrição. As íntegras **editadas** foram revisadas pelos entrevistados.*

## **Luiz Carlos Trabuco Cappi**

### **A fundação do IESS.**

Para contextualizar o ocorrido no momento da fundação, a palavra-chave é: convergência de visão e de propósitos.

O setor era, e ainda em parte é extremamente fragmentado, mas naquele tempo, a fragmentação era muito maior. Eu comecei a presidir uma seguradora de saúde entre 2003 para 2004 e sentia que a interlocução institucional era muito fragmentada e distribuída.

Eu vinha de uma experiência de interlocução um pouco mais estruturada do setor financeiro. Tinha sido diretor da FEBRABAN e percebia que os players conseguiam se articular um pouco melhor.

Um diagnóstico muito presente na ocasião era que os três grandes líderes setoriais, Paulo Barbanti, da Intermédica; Geraldo Rocha Mello, da Medial; e Edson Godoy Bueno, as Amil, eram grandes capitães da indústria. Havia muitas rugas do ponto de vista do processo competitivo e concorrencial e não existia um diálogo uniforme.

Nós já tínhamos um diálogo um pouco mais lateral com a SulAmérica, mas sentíamos falta de um fórum que pudesse discutir esses assuntos.

Na ocasião, eu também frequentava a FENASEG, que me incomodava um pouco, porque o setor de saúde suplementar dentro da FENASEG era apenas um departamento. Eu achava que o tamanho da indústria e do setor suplementar merecia uma federação própria.

Foi nesse momento que surgiram a FenaSaúde e o IESS, e essas ideias começaram a se corporificar. Evidentemente, o preço para corrigir essa situação foi a criação da CNSeg,<sup>1</sup> porque a FenaSaúde<sup>2</sup> seria uma de suas federações.

Durante as discussões e trocas de ideias, surgiu uma frase que eu devo ter utilizado na ocasião: o setor tinha densidade econômica e abrangência social suficientes para precisar de uma “FGV da Saúde Suplementar Brasileira”, capaz de fazer coleções de publicações, pesquisas e se antecipar aos temas que a sociedade discutiria em relação ao setor.

---

<sup>1</sup> Confederação Nacional das Empresas de Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização

<sup>2</sup> Federação Nacional de Saúde Suplementar

Essa ideia de um “think tank” ou de uma FGV da Saúde Suplementar foi algo que repercutiu profundamente entre esses players do mercado. Na verdade, eram quatro ou cinco.

Nesse período também me aproximei da Abramge. Naquele tempo o presidente era o Arlindo,<sup>3</sup> e o setor era multifacetado. As seguradoras de saúde e as empresas de saúde com fins lucrativos tinham pouco diálogo com a medicina de grupo.

Esse conceito de criar um fórum de diálogo fez com que as duas instituições nascessem da mesma concepção: a FenaSaúde e o IESS.

A FenaSaúde surgiu para ser o órgão representativo e institucional, fazendo o trabalho de *advocacy* junto ao Congresso Nacional, ao Judiciário e ao Executivo.

O IESS nasceu com a proposta de ser um centro de pesquisa capaz de valorizar os aspectos econômicos da saúde e os impactos da evolução tecnológica de medicamentos e drogas, que já pressionavam os custos da assistência à saúde. Muitas das tecnologias que temos hoje sequer existiam naquela época.

Lembro que houve um consenso em torno da ideia de que eu poderia ser o primeiro presidente da FenaSaúde e o Geraldo o primeiro presidente do IESS. Nós trocávamos de posição: ele seria meu vice-presidente na FenaSaúde e eu seria vice-presidente do Instituto.

Foi uma forma de criar espaço para diálogo sem os atritos normais de um processo empresarial, concorrencial e competitivo, marcado pela disputa de mercado. Afinal, esse sempre foi um dos mercados mais competitivos da economia brasileira.

Esse foi o momento da fundação das duas instituições, que praticamente fazem aniversário no mesmo ano.

### **Geneva Association.**

Patrick lembrou que ele e eu participávamos da Geneva Association e apreciávamos aquele modelo, que era um fórum empresarial de donos de empresas.

Não sentíamos a possibilidade de discutir o tema com a abrangência e a importância que ele exigia dentro da FENASEG. Naquele ambiente, a área de ramos elementares e o seguro de automóveis sempre demandavam a maior parte das conversas.

Naquele período, eu estava saindo da presidência da Bradesco Vida e Previdência, que fazia parte da ANAPP, a Associação Nacional de Previdência Privada. Para mim, não era uma situação confortável. Havia uma demanda muito grande da direção da FENASEG para que a ANAPP fosse incorporada à federação.

---

<sup>3</sup> Associação Brasileira de Planos de Saúde.  
Arlindo de Almeida presidiu a Abramge por mais de 26 anos

Eu sempre fui resistente a essa ideia. Dizia que a incorporação poderia acontecer desde que surgisse uma FENAPREV, uma Federação Nacional de Vida e Previdência. Com isso, a ANAPP perdeu parte da sua razão de existir e as associadas migraram para a nova estrutura.

No meu entender, nenhum setor avança se, independentemente dos aspectos concorrenciais, seus participantes não se sentarem à mesa para discutir as questões institucionais. A saúde tem muito disso.

Lembro também que estávamos num período inicial de implementação da Lei dos Planos de Saúde,<sup>4</sup> com todos os problemas relacionados à adaptação de contratos, revisões e demais questões. Foi um processo muito traumático.

Na minha avaliação, o regulador nem sempre teve a percepção da importância de realizar uma transição suave da legislação antiga para a nova. Até hoje existem gaps (lacunas) e demandas do setor.

Eu usei uma frase que não era minha: o setor de saúde, antes de ser amado, precisava ser compreendido. É claro que gostaríamos de ser amados, mas, se não nos amarem, que pelo menos nos compreendam. Isso já representava um bom caminho. Acredito que essa verdade continua válida até hoje.

Ao mesmo tempo, aumentou muito a importância do seguro saúde e dos planos de saúde na vida das pessoas. Tornaram-se um objeto de desejo. Ninguém quer se desfazer deles.

Esse era um, em breves palavras, o clima daquele momento.

### **Mudanças no mercado nesses 20 anos**

Nesses 20 anos, o mercado foi sofrendo transformações e hoje ele é muito diferente.

Se observarmos historicamente, não existia no início dos anos 2000 nenhuma empresa de saúde no Brasil listada em bolsa de valores. Não eram empresas de capital aberto. Hoje a realidade é completamente diferente. Diversas companhias acessaram o mercado de capitais, levantaram recursos e cresceram. O setor se sofisticou porque incorporou mecanismos de captação de capital e novas práticas de governança.

Quando o Bradesco entrou no capital do Fleury, por exemplo, uma das condições era que a empresa se tornasse uma companhia aberta.

A governança de uma empresa de capital aberto transcende a contabilidade do dono, da pessoa física. Isso trouxe uma evolução muito significativa em termos de tecnologia, gestão e administração. O setor teve uma evolução muito grande e está em um processo de aprimoramento bastante intenso.

---

<sup>4</sup> Lei 9.656/98.

As redes de atendimento também evoluíram. Surgiram grandes grupos hospitalares, como a Rede América, a Rede D'Or e a Atlântica D'Or. Essas organizações passaram a operar com uma lógica diferente de gerenciamento. Não são apenas prestadores de serviços vistos como centros de custo das operadoras; tornaram-se também geradoras de receita e lucro. Porque é o lucro que viabiliza a capacidade de investimentos.

Portanto, houve um avanço muito relevante nesse ciclo de desenvolvimento.

Infelizmente, muitos dos líderes que marcaram a história do setor já não estão mais presentes. O Geraldo, o Edson, o Barbanti e mesmo o Patrick seguiram outros caminhos.

Eu continuo próximo do tema porque ele faz parte da minha trajetória profissional. E meu desafio continua sendo o mesmo: reunir pessoas para discutir o futuro do setor.

Precisamos dialogar com esses novos players, com a Hapvida, Amil, Rede D'Or, Bradesco Saúde e tantos outros, porque existe um compromisso social de longo prazo.

No nosso caso, ao consolidarmos todos os nossos ativos em uma única empresa, a Bradsaúde, desde a incorporação da OdontoPrev, já nasceu como uma companhia de capital aberto, com conselho próprio, conselheiros independentes, comitês de governança e auditoria, seguindo as melhores práticas do novo mercado.

Isso também facilita o trabalho do regulador na avaliação dos participantes do setor. Portanto, houve uma grande evolução tanto em termos de estrutura acionária quanto em técnicas de administração.

### **Interlocução com os players**

A interlocução entre os players ainda enfrenta percalços. Temos necessidade de lideranças dispostas a levantar bandeiras relativas ao futuro da Saúde Suplementar. Não sei se hoje o IESS ou a FenaSaúde possuem um plano estratégico que projete o setor para os próximos cinco ou dez anos.

Esse poderia ser um excelente trabalho para gerar convergência e evitar que o setor fique apenas correndo atrás do prejuízo, reagindo aos problemas do dia a dia.

Seria importante assumir uma postura mais propositiva, inserindo a saúde suplementar como um tema estratégico para o país e para sua governança.

Eu acho que esse tema pode atrair os diferentes players e funcionar como elemento unificador para construir uma visão de futuro. Uma visão de longo prazo tem capacidade de unificar até mesmo empresas que hoje não possuem grande sintonia.

No fundo, todos estão preocupados com a mesma questão: o que será da minha empresa daqui a alguns anos.

### **Visão de futuro para o setor**

Continuo acreditando que o Instituto (IESS) tem um enorme espaço a ocupar no debate público. Se esse espaço não for ocupado, no meio acadêmico, na mídia e em outras esferas, corremos o risco de sermos constantemente atropelados por visões parciais sobre o setor. Por isso acredito que o IESS tende a conquistar, no médio prazo, uma posição de grande respeitabilidade, tornando-se uma instituição que precisa ser ouvida.

Talvez hoje ainda sejamos mais ofertantes de opiniões do que destinatários de uma demanda efetiva por escuta.

## **Geraldo Rocha Mello**

### **O cenário do Setor suplementar na época da constituição do IESS**

A imagem pública das Operadoras de Saúde na época passava por uma fase difícil. Um público mal-informado pela imprensa e pelos Órgãos de Defesa do Consumidor formava a ideia de que as Operadoras ganhavam muito, faziam reajustes muito altos e que restringiam atendimentos.

Os médicos que trabalhavam nas Operadoras achavam-se mal remunerados. Os **reajustes** dos Planos de Pessoas Físicas eram definidos pela ANS ainda muito pouco equipada e informatizada e teria de ser aprovada pelo Ministério da Economia. Embora o controle do reajuste fosse limitado apenas para Pessoas Físicas, as empresas clientes assumiam este índice como oficial e correto, o que dificultava muito as negociações bilaterais.

Este fato era acrescido pelo aumento de custo das Operadoras causados pelo início da judicialização dos benefícios.

### **O surgimento da ideia de constituir o IESS e o que motivou sua fundação**

Nesse cenário, surgiu a necessidade de criar uma instituição capaz de produzir, organizar e divulgar dados confiáveis sobre custos, sinistralidade, reajustes e acesso à saúde suplementar. A proposta também buscava ampliar o diálogo com a imprensa, a academia, os consumidores e os formuladores de políticas públicas.

Era necessário, urgentemente, reações através da geração de dados amplos sobre a nossa atividade, custos de medicamentos e insumos, enfim, da sinistralidade, demonstrados adequadamente, bem como dos reajustes anuais, para fornecer completa informação para a população, para os órgãos de imprensa, para os órgãos de defesa do consumidor e para a academia relativa ao Setor da Saúde.

Portanto, era necessário um trabalho de assessoria de imprensa, acesso às faculdades de saúde pública, órgãos de defesa do consumidor, divulgação de nossos dados nos jornais, e abrir um canal para os consumidores se manifestarem.

Para este desafio fomos procurar alguém que tivesse conhecimento amplo da saúde do Brasil. Não só da saúde do Brasil, não só da saúde de uma capital, mas de todo o país, do acesso aos cuidados médicos.

O convidado para tal foi José Cechin, ex-ministro da Previdência Social do governo de FHC, que contribuiu para a estruturação do Instituto e sua gestão.

### **O processo para angariar adesões**

A ideia foi de congregar um pequeno grupo composto pelas cinco maiores Operadoras na época que deveriam sustentar financeiramente o Instituto. O número pequeno permitiria ainda uma agilidade nas decisões.

Na época ocorreu um movimento de oposição por parte da ABRAMGE-Associação Brasileira de Medicina de Grupo que julgava se tratar de uma rachadura na entidade. Rapidamente foram esclarecidos os nossos objetivos e as preocupações desapareceram com apoio a nossa iniciativa.

O grupo foi constituído por mim, Geraldo Rocha Mello da Medial, Luiz Carlos Trabuco da Saúde Bradesco, Edson Godoy Bueno da Amil, Patrick Larraigoiti da Sul América, e Paulo Barbanti da Intermédica.

### **Cumprimento da com sua missão**

Sem dúvida o IESS cumpriu e expandiu as ações para atender nosso objetivo inicial e completa seus 20 anos como referência para a academia e seus trabalhos são expostos e discutidos nas faculdades publicas e privadas na área da Saúde por todo o país.

### **Mercado atual e da época da fundação**

O mercado cresceu bastante, mas ainda abaixo de suas possibilidades e da população brasileira. Os baixos reajustes impostos pela regulação e pelo governo aos Planos da Pessoas Físicas, bem como o crescimento vertiginoso da judicialização do atendimento, acabou por inviabilizar estes Planos na grande maioria das Operadoras e Seguradoras, que deixaram de oferecer estes contratos. Poucas Operadoras ainda os oferecem. Este fato implicou na impossibilidade de acesso de grande parte da população a medicina privada.

Outras transformações do mercado ocorreram como a consolidação deste, com concentração forte em um número pequeno de grandes empresas. Também mais fortemente nos últimos 5 anos vem crescendo a verticalização do atendimento hospitalar como medida de contenção de custos.

### **Desafios e perspectivas**

a) Entender e implementar soluções de **Inteligência Artificial para redução de custos com melhoria do acesso e da qualidade da assistência prestada.** Desenvolver soluções como **Prontuário Único** de seus associados, integrando consultórios credenciados e rede ambulatorial e hospitalar própria e credenciada, bem como resultados de exames e diagnósticos disponíveis on line.

A IA deve permitir inclusive a criação de Protocolos Médicos para uniformização possível e suporte a equipes médicas.

Também será possível avaliação da qualidade da assistência prestada, além de permitir aos associados o acesso continuo a seus Prontuários e agilização do acesso aos atendimentos, com marcações de consultas exames e procedimentos.

b) gestões junto a ANS e Poderes Públicos para viabilizarem a revisão de critérios de reajustes de Planos de Pessoa Física que permitam a volta da oferta destes planos.

c) gestão de custos que permitam a redução dos custos assistenciais que viabilizem um valor menor da oferta de planos Pessoa Física e Jurídica. Estima-se que os custos atuais dos planos de Saúde estão crescendo acima da renda da classe média e média baixa.

d) a consolidação do Setor em um pequeno número de empresas deve continuar e as médias e pequenas empresas terão grandes desafios para subsistência.

e) a verticalização verificada no Setor Hospitalar das Operadoras tende a aumentar o que significa necessidade de Capital.

f) Verticalização de centros de diagnóstico e laboratorial pode se tornar um recurso para controle dos custos.

g) nas grandes cidades como as capitais as Operadoras deverão investir em Centros Médicos de especialidades e Postos de Pronto Atendimento resolutivos para direcionamento de pacientes.

h) a IA poderá ter centros de orientação para os pacientes dispondo das agendas médicas que permitam direcionar os pacientes para uma rede credenciada referida, agendando consultas e retornos. Os programas de medicina preventiva já tantas vezes tentados pelas operadoras terão instrumentos efetivos para suas operações.

i) Todas as inovações e práticas citadas visarão reduzir o custo, aumentar a qualidade do atendimento, resultando na possibilidade de um custo menor do ticket médio dos Planos, permitindo o acesso por uma parte maior da população e crescimento das Operadoras.

j) as operadoras que na sua maior parte estão concentradas nas capitais e grandes cidades, poderão expandir para cidades médias no interior, num modelo de rede credenciada própria menor e gestão da rede credenciada.

## Patrick Antonio Claude de Larragoiti Lucas

### A ideia de formar um Instituto

A celebração de 20 anos de existência é um momento importante. Vale falar do exemplo e lembrar as razões de sua fundação, ver a situação atual e falar de futuro.

O mercado teve duas mudanças relevantes em termos regulatórios. A primeira foi a Lei dos Planos de Saúde, a 9.656, de 1998, que estabeleceu várias mudanças em termos regulatórios, em termos de tipos de planos de saúde que poderiam ser comercializados.

A mudança da legislação de 1998 foi relevante. Pouco tempo depois foi criada a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), como órgão regulador e fiscalizador especializado.

Até esses dois marcos, as seguradoras eram reguladas pela SUSEP, que não era um órgão regulador especializado em saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar veio justamente para regular os planos de saúde, as operadoras de saúde como um todo.

Essas foram duas mudanças regulatórias muito rápidas, uma em seguida à outra, que tiveram uma preocupação grande com relação à defesa do consumidor, e um pouco menor preocupação quanto à sustentabilidade do mercado.

O setor ficou. naquela época, preocupado com relação a essas mudanças. A FenaSaúde ainda não existia nessa época. O assunto Saúde Suplementar era tratado marginalmente na CNseg. Por isso, lideranças do setor ficaram atentas com relação à sustentabilidade, experimentando divulgar informações adequadas com relação à sustentação econômica e financeira do mercado como um todo.

Várias empresas, entre elas a Bradesco, SulAmérica, Amil, acharam que poderia ser muito útil criar o que nos Estados Unidos se chama *think tank*, que é justamente uma organização associativa preocupada em desenvolver ideias ligadas à sustentação econômica de um determinado setor.

Eu e o Trabuço, participávamos de um *think tank* no mercado exterior, na área de seguros, que se chama *The Geneva Association*, que já existia há muito tempo, mais de cinquenta anos. Na *Geneva Association*, eu participava do conselho e o Trabuço tinha entrado pouco tempo depois.

A Associação era um exemplo muito forte de uma organização que divulgava estudos econômicos e de sustentação, preocupada com vários aspectos do mercado segurador especificamente e todos os aspectos de risco também. Realizava também estudos ligados à questão climática, que é muito ligada à área de seguros.

Tínhamos essa experiência na Geneva Association que também serviu de paradigma, de espinha dorsal para a ideia de fundar o IESS com um foco muito parecido.

O grande objetivo do IESS era ser uma organização independente, ser uma organização muito voltada ao aspecto técnico da sustentabilidade de um mercado que, na época, passava por momentos de grandes mudanças regulatórias e de legislação.

O nosso objetivo era ter um mercado sustentável, adequado para as operadoras, adequado também para os consumidores, encontrando formas de poder construir um mercado mais apropriado para todas as partes envolvidas.

### **Iniciativa da formação do Instituto**

Junto com Trabuco passamos a incluir nas conversas o Edson Bueno que logo viu a importância da fundarmos um Instituto.

Não tínhamos na ocasião espaço para podermos falar da sustentação econômica do setor, sem maior envolvimento nas características de cada operadora. As operadoras eram diferentes, operavam de forma diferente também. Existiam algumas discrepâncias, algumas divisões, mas, de maneira geral, a comungávamos das mesmas preocupações. Tínhamos os mesmos objetivos quanto a construir um mercado em crescimento, que oferecesse produtos novos, produtos sustentáveis no médio e longo prazo e que continuasse tendo padrões de qualidade.

Padrão de qualidade todas as operadoras já tinham. Já existiam paradigmas de qualidade pré-estabelecidos em boa parte das operadoras que participavam do IESS. Havia, portanto, um padrão que permeou as principais operadoras ao longo do tempo.

Essas são as lembranças que tenho da época da fundação 20 anos atrás.

### **Associados fundadores**

Sabíamos que maior o número de adesões à ideia de um instituto, participando dessa organização, melhor seria por ter maior representatividade, trazer visões diferentes agregadoras. No entanto não desejávamos um número alto de associados, pois poderia dificultar a tomada de decisões. Por isso, outros acabaram participando positivamente com a fundação do Instituto. A própria Porto Seguro também entrou algum tempo depois.

O Instituto não podia, de maneira nenhuma, se confundir com a FenaSaúde ou CNseg, que eram organizações que visavam proteger os interesses das operadoras. Não era o objetivo, de maneira nenhuma, do IESS.

O objetivo do IESS era promover estudos técnicos, a sustentação do mercado, formas de ter um mercado mais dinâmico. Quando me refiro a mercado, refiro-me não somente às operadoras, mas ao mercado como um todo.

Os hospitais, que não participaram diretamente, se envolveram indiretamente por meio de operadoras que tinham estruturas hospitalares.

### **Evolução do mercado**

Nesses últimos vinte anos o mercado cresceu, teve batalhas importantes especialmente com relação à sustentação econômica do setor.

O IESS fez um esforço muito importante em divulgar vários estudos, de poder fazer textos temáticos especializados com relação aos estudos macroeconômicos do mercado de saúde suplementar. Na minha opinião, o IESS atingiu o objetivo. Nesse ponto de vista, o IESS teve interações muito relevantes com os reguladores também. Fizemos eventos internacionais no Brasil. Teve também uma dinâmica muito interessante com a imprensa.

A imprensa, no passado, tinha como foco maior a questão da defesa do consumidor, não olhando os aspectos regulatórios e contratuais. Tinha poucas vozes defendendo os vários pontos de vista do setor suplementar.

O IESS realmente teve uma aproximação com vários órgãos de imprensa com o intuito, não de proteger os interesses das operadoras, e sim de explicar para a imprensa os vários aspectos da necessidade de ter uma sustentação econômico-financeira do mercado. Preocupava-se que a legislação considerasse a sustentabilidade do setor.

A medição pelo IESS da Variação dos Custos Médico-Hospitalares (VCMH) realizada ao longo dos anos, vem mostrando que historicamente, no Brasil e no mundo, prevalece uma tendência de crescimento maior do que uma inflação normal, por tratar de variação de despesa, composta por preços e frequência de utilização. Soma-se a isso a questão da longevidade crescente, com custos maiores para uma fração também crescente de população idosa. Essas eram ideias que precisavam ser explicadas para vários órgãos, inclusive para a própria imprensa.

O Instituto fez um trabalho espetacular com relação a isso. Não somente contratando especialistas para apoio nesse tipo de estudo, mas também explicando essas conclusões para vários formadores de opinião especialmente a própria imprensa.

Em termos políticos também, o IESS aproveitava esses trabalhos para divulgá-los para os formadores de opinião política, com alguma iniciação no mercado de saúde suplementar. O IESS mantinha reuniões frequentes com eles, apresentávamos os estudos e documentos para os políticos envolvidos no setor, de forma que pudessem ver a responsabilidade que tinham em manter um sistema que fosse sustentável.

## **Comunicação**

As operadoras mantinham áreas de comunicação, mas muito voltadas para reagir a eventuais crises ou problemas que tinham, ou artigos fomentados pela imprensa com provocações do mercado fazia ou ainda para responder a determinados questionamentos levantados por beneficiários. Foi o IESS quem começou, ainda em 2007, a manter uma área de comunicação para tratar de aspectos técnicos dos planos de saúde, divulgar estudos, oferecer conteúdo que esclarecesse os fundamentos da operação dos planos. Logo em seguida foi a FenaSaúde adota uma área de comunicação.

O IESS veio com uma dinâmica proativa com relação à imprensa, com relação aos formadores de opinião, mostrando os estudos e trabalhos focados para a atuação do mercado de saúde suplementar. O setor suplementar iniciou uma dinâmica totalmente diferente e foi muito importante. É um trabalho intenso e continuado, não é um trabalho de curto prazo.

As operadoras ficavam estressadas porque tinham por hábito tratar de temas de curto prazo. Já o IESS, que tinha um objetivo de médio e longo prazo, começou a fomentar um canal de conversa e de confiança com os órgãos de imprensa e manter reuniões regulares com eles.

Passamos a notar que, em alguns momentos, em assuntos complexos do mercado de saúde suplementar, vários órgãos de imprensa tinham o hábito de ouvir o IESS para formarem uma opinião mais abrangente, mais ampla, mais equilibrada com relação a determinada crise que existisse. Isso também mostra mais um grande resultado do IESS.

### **Visão de futuro**

Vejo as evoluções fantásticas que várias operadoras estão fazendo, com mudanças importantes e no caminho certo. Observamos fortalecimento e maior consolidação das operadoras.

Subsistem desafios que são muito parecidos com os do passado, mas vejo muitas pessoas, além do próprio IESS continua fazendo os seus esforços de comunicação em apoio à ideia de sustentação do mercado. E o mercado continua.

Apesar de crises, de recessões e de outros aspectos, o mercado continua crescendo, em ritmo lento, mas aos pouquinhos, continua crescendo. Poderia, na minha opinião, crescer muito mais se tivesse uma legislação mais atenta, riscos regulatórios e judiciais menores. Em particular, se a legislação permitisse a criação de novos produtos e a ampliação do mercado, oferecendo proteção a mais consumidores.

O mercado de saúde suplementar é um fantástico exemplo de parceria entre o sistema público e o sistema privado. São mais de 52 milhões de pessoas que estão sendo atendidas no sistema privado suplementar e, conseqüentemente, de utilizar o sistema público.

As operadoras atualmente contam com índices de satisfação altos, é o que mostram as pesquisas de opinião de diferentes instituições. Mesmo que apareçam problemas específicos, em termos percentuais dos eventos que ocorrem, as reclamações representam um percentual muito baixo. Então o mercado está de parabéns.

Penso que a tendência é seguir uma evolução positiva. A própria agência também amadureceu muito ao longo desse tempo. No início era um pouco difícil, com muitos funcionários novos, alguns vindos da SUSEP, outros vieram de outros órgãos reguladores. Por isso, os primeiros anos foram mais difíceis, mas com o aprendizado terminou-se formando uma equipe fantástica, bem focada na Saúde Suplementar. A agência fez um bom trabalho em termos regulatórios.

Entre os desafios de sempre está a questão da judicialização. O sistema judiciário, infelizmente, está muito atuante, mas sem paradigmas estabelecidos, o que gera uma incerteza maior, uma complexidade maior para as operadoras poderem operar de forma adequada, seguindo as suas regras e os seus contratos em vigor.

O sistema judiciário brasileiro não está ajudando na construção e ampliação do mercado como um todo. Temos também, no tocante à judicialização, uma importante questão geracional. Os juízes de vinte anos atrás tinham uma visão sobre o mercado de saúde suplementar diferente da que existe hoje. O papel do IESS foi importante pelos estudos que o IESS fez com relação a vários procedimentos por exemplo, os relativos à cirurgia bariátrica: o IESS mostrou que esse procedimento nunca é de emergência, diferentemente do que alegavam algumas liminares judiciais.

Trabalhos do IESS, em cooperação com profissionais médicos, analisaram determinados procedimentos para verificar a existência de evidências científicas de eficácia e efetividade que justificassem a concessão de tutela antecipada ou oferecessem argumentos para técnicos para sua inadequação para o caso demandado.