

CARTA ABERTA ÀS AUTORIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS

EM DEFESA DA SAÚDE COLETIVA - SUS E AUTOGESTÕES

Prezados (as) Senhores (as),

A Constituição Brasileira de 1988 prevê a SAÚDE como direito do cidadão e dever do Estado, admitida a figura da saúde suplementar como forma de suprir eventuais insuficiências por parte das esferas governamentais.

Contudo, a leitura que se faz dessa previsão constitucional, historicamente, distorce seu objetivo, pois a maior parte da saúde suplementar é operada por empresas de mercado que colocam a obtenção de lucro acima da garantia da melhoria das condições de saúde das pessoas, transformando um direito constitucional em mercadoria.

A promulgação da Lei 9.656/98, embora tenha sido bem-vinda, pois disciplinou uma série de questões anteriormente avessas a qualquer regulação, o que deixava os usuários dos serviços ainda mais à mercê das operadoras, não teve o condão de resolver o conflito “direito fundamental X saúde como mercadoria”.

Na contramão dessa lógica, as autogestões de saúde - operadas pelas próprias empregadoras, fundações ou caixas de assistência, entre outras modalidades -, por não visarem ao lucro, não padecem de tal distorção, cumprindo assim o papel correspondente ao sentido real do conceito “saúde suplementar” definido na Carta Magna. E, por essa razão, contribuem de maneira destacada na busca pelo padrão de higidez da população brasileira.

O Sistema Único de Saúde - SUS, ao longo de sua história, em que pesem limitações em determinadas áreas causadas por múltiplos fatores, inclusive falta de vontade política de muitos governantes, demonstrou ser um dos melhores modelos de saúde pública do mundo, fato reconhecido inclusive pela Organização Mundial da Saúde - OMS.

Lamentavelmente, medidas do atual governo federal têm imposto retrocessos ao Sistema, tais como a retirada de recursos das áreas sociais conforme prevê Emenda Constitucional nº 95 de 2017, com a aprovação da chamada “PEC da morte”.

Assim, a escalada virtuosa observada nos índices epidemiológicos desde a implantação do SUS, sustentado pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade, já começa a recuar, haja vista os índices de mortalidade infantil no País, em queda desde o início dos anos 1990, mas que voltaram a crescer em 2016, com previsão de nova alta em 2017.

As medidas adotadas por órgãos governamentais em relação à participação financeira das estatais federais nos programas de saúde de autogestão de seus trabalhadores, como as resoluções da Comissão Interministerial de Governança Corporativa e de Administração de Participações Societárias da União - CGPAR 22 e 23 de 2018, aprofundarão ainda mais a atual crise do sistema brasileiro de saúde coletiva.

Os programas de saúde patrocinados pelas corporações contribuem para a melhora dos indicadores epidemiológicos do País. Isto porque oferecem planos de boa qualidade a custo acessível e aliviam a carga do sistema público, pois seus trabalhadores e respectivos dependentes utilizam os serviços do SUS de forma menos frequente, favorecendo sua otimização.

É preciso romper com o mito de que tais programas representariam um privilégio a determinadas categorias, quando as autogestões, na verdade, constituem um modelo absolutamente sustentável que

impacta positivamente o Índice de Desenvolvimento Humano - IDH do Brasil, historicamente ranqueado entre os menos desenvolvidos do mundo, mas que vinha apresentando progressos nas últimas décadas.

Para os que defendem a mercantilização da saúde e não demonstram qualquer sensibilidade às questões sociais, os programas no modelo de autogestão possuem um grande defeito, qual seja, o de impedir o acesso de empresas, nacionais e estrangeiras, a uma fatia de mercado, que certamente geraria bons lucros a “investidores”.

Mas o objetivo das resoluções CGPAR acima mencionadas, para além de atender os interesses das grandes operadoras, é o de reduzir custos administrativos das empresas estatais e torna-las ainda mais atrativas nas vitrines das privatizações, como se seus patamares de lucratividade e potencial de mercadológico já não fossem suficientes para satisfazer a sanha do capital privado.

Além disso, os valores despendidos com os programas de assistência à saúde dos trabalhadores deveriam ser encarados pelos gestores das instituições, não como gasto, mas como investimento, pois garantindo melhor qualidade de vida aos trabalhadores e respectivos grupos familiares, ampliam os ganhos de produtividade. Henry Ford, na primeira metade do século passado, já afirmava ser o departamento que cuidava da saúde dos operários, o mais lucrativo de sua empresa.

O efeito que certamente gerarão tais resoluções será o desmonte dos planos de autogestão, empurrando uma massa de alguns milhões de trabalhadores e seus respectivos familiares para os planos de mercado, cujos custos se tornam a cada ano mais proibitivos e, aos poucos, essas pessoas serão obrigadas a abandoná-los também, movimento que já se observa com os atuais usuários dessas operadoras.

Dados oficiais dão conta de que nos últimos dois anos mais de três milhões de pessoas desistiram de pagar planos de saúde por falta de condições financeiras, gerando sobrecarga ainda maior ao SUS, já aquém das necessidades da população.

Ao invés de reproduzir de forma mecânica o discurso fácil e falacioso dos que taxam essa importante conquista como “privilégios”, seria necessário perguntar, o que pretendem de fato os responsáveis por tais medidas? Quais serão os verdadeiros beneficiários delas? E em que condições estará o sistema de saúde coletiva no Brasil daqui a alguns anos?

Por tudo isso, as entidades representativas de amplos segmentos de trabalhadores das empresas estatais brasileiras subscrevem esta carta em apelo à sensibilidade das autoridades nacionais, que mais do que deter poder instituído, possuem certamente discernimento ético e a consciência cidadã, para interferir, na medida de suas competências, no sentido de alterar os rumos dessa política, seja no tocante aos programas de autogestão por meio da revogação das resoluções CGPAR 22 e 23/18, seja relativamente ao fortalecimento do SUS, com a necessária reversão da EC 95/17.

Saudações de luta.

Brasília, 15 de agosto de 2018

