

FOLHA DE S. PAULO  
anc



# Carta aberta da TFP alertando os srs. Constituintes sobre A estatização da Medicina

## Quando até Gorbachev recua...

De que ficará valendo aos brasileiros a recuperação da plenitude de seus direitos políticos, se a próxima Constituição lhes retirar inestimáveis direitos que presentemente lhes tocam na esfera privada?

Por exemplo, de que lhes vale o direito de participar de comícios, ou de atuar na vida política como entendam — que a próxima Constituição lhes confirmará — se essa mesma Constituição lhes tirará o direito de escolher os médicos de sua preferência para tratar a saúde, sua ou dos filhos?

\*\*\*

Será possível uma autêntica democracia política, quando uma gigantesca máquina estatal — a ser instaurada pela ação das correntes de esquerda na Constituinte — dispuser arbitrariamente da pessoa e do produto do trabalho, para efeito de tratamento médico, de todo brasileiro portador de problemas de saúde?

\*\*\*

É entretanto a isso que conduz a ampla estatização da Medicina pleiteada pelo Anteprojeto de Constituição, na atual fase dos trabalhos da Constituinte.

Enquanto o fracasso do socialismo se vai patenteando a tal ponto no mundo inteiro, que até a Rússia de Gorbachev o vai abandonando, no Brasil a Constituinte parece ir atolando sempre mais no socialismo nosso País. É o que se vê com a terrível socialização da Medicina, que a Constituinte parece em vias de aprovar.

Senhores Constituintes:

O Anteprojeto de Constituição, no Título IX, Capítulo II, Seção I, referente à Saúde, determinará, se aprovado, profundas modificações nas condições de vida do povo brasileiro, uma vez que atinge um dos campos mais delicados e sensíveis da atividade humana, que é o do desvelo de cada indivíduo para com sua própria saúde.

### A Reforma da Saúde, tema que o público ignora

A opinião pública não está sendo informada de modo adequado para avaliar devidamente as consequências concretas de tais modificações. E, assim, nem de longe, percebe ela a gravidade da situação para onde está sendo conduzida.

Contudo, se pudesse pronunciar-se com conhecimento de causa, ela seria certamente

contrária a tão radicais e inopinadas modificações como as que estão sendo projetadas.

Ademais, impõe-las ao povo brasileiro sem o tempo necessário para um amplo debate nacional que o esclarecesse inteiramente sobre o assunto — e é o que vai sucedendo — só tende a caracterizar a Reforma da Saúde preconizada no Anteprojeto como um ato de autoritarismo profundamente discrepante dos anseios de abertura que marcaram o advento da Nova República.

Detentora de extenso currículo de serviços prestados ao País, e portadora de larga experiência de contato com o público, a Sociedade Brasileira de Defesa da Tradição, Família e Propriedade — TFP, representada por sua Comissão de Estudos Médicos, sente-se qualificada para solicitar o debate amplo e elucidativo há pouco referido, apresentando desde já, através do presente parecer, alguns subsídios que julga dignos de atenta consideração.

## I - Aspectos doutrinários da socialização da Medicina

### 1. O caráter estatizante e monopolizador do Anteprojeto

O Anteprojeto de Constituição é estatizante e monopolizador em quase todos os seus dispositivos. Por brevidade, se chamará a atenção apenas para alguns deles.

a) Em seu art. 354, o Anteprojeto proclama o estranho princípio de que as ações de saúde (isto é, qualquer tipo de atendimento médico) "são funções de natureza pública, cabendo ao Estado sua regulação, execução e controle".

### A liberdade do setor privado, nominalmente reconhecida, é na realidade coarctada

b) É verdade que o Anteprojeto assegura, no art. 355, "a liberdade de exercício profissional e de organização de serviços privados", na área da saúde, mas acrescenta que isso será feito "na forma da lei e de acordo com os princípios da política nacional da saúde".

A medicina privada fica assim na dependência dos organismos estatais que tracem a política nacional da saúde.

A liberdade do setor privado na área da saúde, reconhecida nominalmente no texto do Anteprojeto, se vê entretanto coarctada no seu elemento mais importante que é o dinamismo da livre iniciativa.

c) Assim, o setor privado, em vez de ser o grande elemento propulsor, como ainda o é atualmente — em que pese a grande parcela dos serviços médicos já estatizada — passa a ocupar um lugar secundário.

Isto, aliás, é expressamente dito no § 2º do mesmo art. 355, o qual estabelece que "o setor privado de prestação de serviços de saúde pode participar de forma complementar na assistência à saúde da população, sob as condições estabelecidas em contrato de direito público".

Afirmar que toda "prestação de serviços de saúde" deve ser feita nas "condições estabelecidas em contrato de direito público" significa que sendo esta uma função específica do Estado, somente será exercida pelos particulares como uma concessão governamental. Em outras palavras, a montagem de um hospital, de um laboratório de análises, ou até mesmo de um simples consultório médico dependerá de uma autorização do governo, e será objeto de um "contrato de direito público".

É fácil compreender como isto representa um desestímulo para a iniciativa privada no campo da Medicina, a qual fica, ademais, à mercê de favores políticos.

d) Mais ainda, sobre o setor privado fica pairando continuamente o fantasma da intervenção estatal, e até mesmo da desapropriação: "O Poder Público pode intervir nos serviços de saúde de natureza privada necessários ao alcance dos objetivos da política nacional do setor, bem como desapropriá-los" (art. 355, § 3º).

### 2. Gigantesca estrutura burocrática

No art. 352, o Anteprojeto cria o "Sistema Único de Saúde", que implanta no Brasil uma gigantesca estrutura burocrática para ocupar-se de todos os aspectos da saúde dos cidadãos, nos moldes dos fracassados sistemas de saúde soviético e cubano.

O Levantão do "Sistema Único de Saúde"

a) Com efeito, entre as muitas atribuições que o Anteprojeto dá a este "Sistema Único de Saúde" está o de "formular políticas e elaborar planos de saúde" (art. 353, inciso I). Políticas e planos aos quais o setor privado deverá obedecer, sob pena de intervenção ou desapropriação (cf. art. 354, § 3º).

b) Ademais, mediante o "Sistema Único de Saúde", competirá ao Estado "disciplinar, controlar e estimular a pesquisa sobre medicamentos, (...) bem como participar de sua produção e distribuição" (art. 353, inciso III). O mesmo inciso III esclarece que isso tem em vista a "preservação da soberania nacional".

Na realidade, se estabelece assim a total ingerência do Estado tanto na pesquisa, como na produção e até na distribuição dos medicamentos.

Tudo isto converte o "Sistema Único de Saúde" num organismo-polvo, arqui-burocrático, de tipo orwelliano.

### 3. Ingerência estatal lesiva dos direitos individuais

#### Ditadura estatal que abrange genericamente toda a Saúde

a) O Anteprojeto, em seu art. 349, proclama o princípio: "A saúde é direito de todos e dever do Estado".

Por outro lado, no art. 353, inciso II, o Anteprojeto estabelece que cabe ao Estado, mediante o "Sistema Único de Saúde", "prestar assistência integral à saúde individual e coletiva".

Dentro da concepção estatizante do Anteprojeto, estas disposições parecem obscurecer (e quicá negar) o princípio do Direito Natural de que, acima do próprio Estado, o dever — e, de modo correlato, o direito — de cuidar da própria saúde pertence, antes de tudo, a cada indivíduo (salvo casos excepcionais de doenças infecciosas, com caráter epidêmico).

Assim, fica aberto o campo para que se introduza em nossa Carta Magna, daí filtrando para toda a nossa legislação ordinária, o princípio de que o cuidado da saúde de cada indivíduo toca primordialmente ao Estado. Princípio este que pressupõe o conceito, eminentemente coletivista, de que o indivíduo existe inteiramente para a sociedade, quando na realidade ele existe antes de tudo para si mesmo e para Deus. Princípio, por isto mesmo, evidentemente oposto à ordem natural das coisas, e de caráter tirânico, uma vez que faz depender, em primeira linha, o cuidado pela saúde de cada qual da gigantesca burocracia estatal que o Anteprojeto visa criar.

Em uma época em que tanto se fala da pessoa humana e de seus direitos, na nova Constituição brasileira o direito do indivíduo de dispor livremente de sua própria saúde — o que equivale a dizer, de sua própria vida — ficaria subordinado ao Estado!

Dirigismo estatal drástico, de cunho especificamente igualitário

b) Também lesa os direitos individuais o disposto no art. 350, II, segundo o qual "o Estado assegura a todos" o "acesso universal, igualitário e gratuito" aos serviços de saúde.

Poder-se-ia pensar que este dispositivo só é válido para os serviços do Estado. Mas o princípio enunciado, tendo em vista a lógica

## Na Constituinte, grave crise de autenticidade

Quando de futuro se escrever a história da presente Constituinte, ficará patenteado que neste mês de julho de 1987, ela terá passado — talvez sem que mais de um de seus membros se dê conta do fato — por uma grave crise de autenticidade.

Parte da imprensa encareceu, nos períodos pré e pós-eleitoral, quanto a maior parte dos candidatos era desconhecida pela grande maioria dos votantes. E quanto, de outro lado, estes se abstiveram de pronunciar-se, antes das eleições, sobre os grandes temas sociais e econômicos que tanto realce iriam tomar, por certo, no texto constitucional em elaboração.

Foi este um fator da grave carência de representatividade do conjunto dos eleitos, notada fortemente pela imprensa a propósito do resultado das eleições. Explica-se facilmente, por exemplo, o número de votos em branco desconcertantemente alto, pelo fato de os eleitores não conhecerem os programas dos seus futuros "representantes". Com efeito, como podem representar autenticamente e eleitorado tantos candidatos que, em sua grande maioria, este último não conhecia, e que pareciam empenhados, durante a campanha, em nada dizer que esclarecesse o País sobre o programa de ação que eles levariam para a Constituinte?

Crise de representatividade: crise de autenticidade, portanto.

\*\*\*

Por sua vez, os jornais destes três últimos meses dão conta de tudo quanto entrou de confuso, de arbitrário e de precipitado, de escandaloso por vezes, na tramitação das sugestões dos srs. Constituintes e do público, feitas às 24 Subcomissões e 8 Comissões incumbidas de elaborar, as primeiras, anteprojetos parciais, e estas últimas, novos anteprojetos parciais que englobavam, três a três, os anteprojetos anteriores.

Se fosse necessário provar isto, bastaria lembrar o caso arquetípico, e até folhetinesco, do que se passou na Subcomissão de Reforma Agrária, e os tumultos que ocorreram nas Comissões da Ordem Econômica; da Ordem Social; da Soberania e dos Direitos e Garantias do Homem e da Mulher; e da Família, da Educação, Cultura e Esportes, da Ciência e Tecnologia e da Comunicação.

Ainda que se admita que boa parte desses inconvenientes tenham sido inevitáveis, à vista das circunstâncias, tal não impede, contudo, o risco de que mais de um anteprojeto de Subcomissão ou Comissão, incumbida de condensar as sugestões dos srs. Constituintes e do público, exprima muito menos o pensamento destes últimos, do que os do relator da respectiva condensação. Mais um título de carência de autenticidade, portanto.

\*\*\*

À anterior carência de autenticidade na relação eleitor-candidato, soma-se assim mais outro fator da mesma carência, já agora no relacionamento do público e dos deputados com as Subcomissões e Comissões elaboradoras dos anteprojetos, e destas últimas com a Comissão de Sistematização, encarregada da harmonização dos anteprojetos, para que daí resulte um Projeto de Constituição.

Até que ponto esse Projeto, resultante da fusão dos anteriores anteprojetos, corresponde às "desejadas" da Constituinte? Há bem poucas razões para supor que essa correspondência seja ampla, total. Os debates sobre o Projeto a serem travados no plenário da Constituinte o dirão em breve.

Como se a tramitação dos sucessivos anteprojetos estivesse perseguida pelo demônio da inautenticidade, esgueirou-se nos meandros da elaboração legislativa mais um fator de inautenticidade: o exagerado número de matérias sobre as quais é chamada a decidir a Assembléia Constituinte, e a amplitude como que incensurável de várias dessas matérias entram em conflito com a inevitável limitação dos prazos regimentais.

\*\*\*

Daí impasses como este em que se encontra a Comissão de Estudos Médicos da TFP.

Veio ela acompanhando, passo a passo, os anteprojetos que se sucederam ao longo dos trabalhos, primeiro da Subcomissão de Saúde, Seguridade e Meio Ambiente, e, depois, da Comissão da Ordem Social, encarregadas de elaborar o texto referente à Saúde, a fazer parte da futura Constituição. Assim, a cada passo havia um novo texto a estudar.

A Comissão de Estudos Médicos da TFP elaborou um primeiro parecer, tendo em vista o Anteprojeto encaminhado pela referida Subcomissão, à Comissão competente, isto é, à Ordem Social, e o entregou no dia 9 de junho ao Deputado Edme Tavares, DD, Presidente dessa Comissão.

No dia 26 de junho, o relator da Comissão de Sistematização apresentou a primeira versão do Anteprojeto final, para apreciação no âmbito interno da Comissão. Mas já ontem, 9 de julho, o relator deverá ter entrado com o Projeto de Constituição, incorporando as emendas recebidas até determinado prazo (2 de julho). É esse Projeto que irá à votação dos Constituintes integrantes da Comissão, nos dias 10 e 11 de julho (salvo prorrogações de última hora). Por fim, no dia 15 de julho, o relator deve entregar à Mesa da Assembléia Constituinte o texto final do Projeto de Constituição que irá a debate no Plenário.

O que fazer, diante dessas datas que se atropelam, e de tantos textos que vão sendo sucessivamente reformados? Renunciar à publicação do presente estudo, e conseqüentemente renunciar também a contribuir para modificar disposições do Anteprojeto que a Comissão de Estudos Médicos da TFP tem como calamitosos para o País? Jamais.

A Comissão de Estudos Médicos da TFP, no que lhe diz respeito, decidiu colaborar, na medida de suas possibilidades, para evitar ao País as múltiplas e graves calamidades que o Anteprojeto, na sua atual redação, contém, mesmo porque os dispositivos impugnáveis, segundo nosso modo de ver, vêm se mantendo ao longo das sucessivas redações.

E assim, os srs. Constituintes membros da Comissão de Sistematização, os demais membros da ilustre Assembléia, a classe médica em geral e a Nação poderão ajuizar dos argumentos que a Comissão de Estudos Médicos da TFP submete à sua apreciação.

interna estatizante do Anteprojeto, leva a temer, na prática, que se impeça a qualquer um de obter para si um melhor padrão de atendimento, de acordo com as suas posses e proporcionado às suas condições de saúde.

Isto pressuporia a existência de um regime marcadamente dirigista, para não dizer comunista, pois: 1º) ou afirmaria que todos os salários devem ser iguais; ou 2º) que embora sendo desiguais os salários, lucros e proventos, a um indivíduo que ganhe mais seria lícito gastar seu superávit no que entenda (inclusive moradia, decoração e lazeres de alto padrão), porém não para a defesa de sua saúde e de sua vida!

### 4. O direito do homem sobre si mesmo — o direito de propriedade — a livre iniciativa — a livre escolha

Mas, poderá objetar alguém: "O direito de propriedade, o princípio da livre iniciativa, tão freqüentemente lembrados no decurso das presentes reflexões, no que se fundam? Não constituiriam eles meros preconceitos sem fundamento lógico, que permanecem no espírito humano com caráter de simples hábitos mentais transmitidos rotineiramente de uma geração para outra?"

Não cabe nos limites de um documento do gênero deste, demonstrar cabalmente o fundamento lógico, tanto da propriedade privada como da livre iniciativa. Mas, de si, a matéria é de transparência cristalina. Pelo que é possível traçar aqui, em sua admirável simplicidade, as linhas mestras dessa argumentação.

Tanto o direito de propriedade quanto a iniciativa privada se fundam no que há de mais evidente, da ordem natural das coisas.

O homem tem, por sua natureza dotada de inteligência e de vontade, uma nobreza que o faz rei de todos os seres de ordem inferior: animais, vegetais e minerais.

Negar a propriedade privada importa em precipitar a economia nos extremos de miséria dos quais está procurando desatolar-se o governo russo com o descongelamento do férreo capitalismo de Estado inerente ao regime soviético. O que Gorbachev vem tentando realizar canhestremente através da tão preconizada "glasnost".

### 5. Direito de propriedade e livre iniciativa no Magistério Pontifício

A estatização indiscriminada é condenada pela Doutrina Social da Igreja. São numerosos os textos pontifícios que tratam do assunto. A TFP os possui e os coloca à disposição dos srs. Constituintes que queiram conhecê-los e analisá-los. Para corroborar o sentido anti-socialista de tais textos, sirvam de exemplo duas citações:

Fala Pio XII

Em seu discurso à IX Conferência da União Internacional das Associações Patronais Católicas, em 7 de maio de 1949, Pio XII afirma: "Fazer da estatização como que a regra normal da organização pública da economia seria subverter a ordem das coisas. A missão do Direito Público é, com efeito, servir o direito privado, e não absorvê-lo. A econo-

mia, como qualquer outro ramo da atividade humana, não é por natureza uma instituição do Estado; ela é, ao invés, o produto vivo da livre iniciativa dos indivíduos e de seus grupos livremente constituídos".

Fala João XXIII

Citando o ensinamento de Pio XI na Encíclica *Quadragesimo Anno* (15-5-31), João XXIII reafirma o princípio de subsidiariedade, ou da função supletiva do Estado: "Permaneça, contudo, firme e constante na filosofia social aquele importantíssimo princípio que é inamovível e imutável: assim como não é lícito subtrair aos indivíduos o que eles podem realizar com as próprias forças e indústria, para confiá-lo à coletividade, do mesmo modo passar para uma sociedade maior e mais elevada o que sociedades menores e inferiores poderiam conseguir, é uma injustiça ao mesmo tempo que um grave dano e perturbação da boa ordem" (Encíclica *Mater et Magistra* de 15 de maio de 1961).

Inclusive à vista destes ensinamentos pontifícios, é inteiramente recusável a instituição de um "Sistema Único de Saúde", centralizador e estatizante, como propõe o Anteprojeto de Constituição da Comissão de Sistematização.

## II - Aspectos práticos

O povo brasileiro deseja a estatização da Medicina preconizada pelo Anteprojeto?

Caso fosse realizada uma enquete imparcial a respeito, ou melhor ainda um plebiscito, não há dúvida de que a resposta seria um rotundo NÃO!

É fato público e notório que qualquer pessoa prefere ser atendida por médico particular a recorrer à deficiente assistência médica proporcionada por órgãos estatais, muitas vezes até tendo que lançar mão de recursos extraordinários.

Fazendo *tabula rasa* deste fato, o Anteprojeto de Constituição da Comissão de Sistematização, na Seção referente à Saúde, propõe a criação de uma imensa máquina estatal de assistência, movida por verbas colossais que serão extraídas da própria população (obrigada assim a contribuir pesadamente para

a manutenção de um serviço no qual ela não confia), fornecendo-lhe, em troca, serviços habitualmente inferiores aos que ela conseguiria por si mesma.

Que efeitos traria para o Brasil a criação desta imensa máquina estatal de assistência médica?

Uma Medicina cada vez mais burocratizada, e portanto esclerosada e ineficiente. Um Estado cada vez mais intervencionista e hipertrofiado. Uma população cada vez mais pobre e mais despojada de seus direitos individuais.

No quadro abaixo é feita a comparação entre as liberdades de que goza atualmente a população, em matéria de assistência médica, e as limitações que lhe seriam impostas pela estatização. Seria o "paraíso" da tecnocracia mais despótica imposta ao contribuinte, entretanto infenso a ela.

Esquema das mudanças capitais	
Situação atual	Medicina estatizada
1. Na Medicina privada, o paciente pode escolher seu médico, seu hospital etc.	1. Na Medicina socializada, o paciente tem que aceitar aquilo que o Estado lhe oferece.
2. Em que pese o estado atual de nossa Medicina em fase de socialização já adiantada, uma parte ponderável da população consegue usar serviços privados eficientes, a custos que, em rigor, são ainda acessíveis.	2. A estatização tenderá a eliminar praticamente a Medicina particular, restando apenas um ou outro serviço privado, porém a preços inacessíveis para o comum da população. A existência da Medicina particular, que passaria a ser usada somente por pessoas de posses — as quais, além de contribuir compulsoriamente para o uso do serviço médico estatal (no qual não confiam) ainda pagariam cuidados médicos mais caros (nos quais confiam) — transgrediria o princípio constitucional, proposto no Anteprojeto, de igualdade de tratamento médico para todos os cidadãos. E isto levaria a legislação ordinária a ir cercando passo a passo a Medicina particular, até a sua extinção.
3. A Medicina privada estimula os profissionais a manterem serviços de bom nível científico e a melhorarem a qualidade do atendimento, como conseqüência natural do princípio da emulação e da concorrência.	3. A Medicina estatizada não estimula o aprimoramento dos serviços médicos. O paciente não tem condições para exigir boa qualidade de atendimento.
4. Na Medicina privada, existe harmonia e entrosamento na relação médico-paciente.	4. Na Medicina socializada falta motivação ao médico para atender bem o paciente. Estabelece-se a falta de confiança do doente em relação ao médico.
5. O médico particular tende a assumir o caso do paciente por inteiro, levando o tratamento até o fim.	5. Na Medicina estatal, o médico tende a encaminhar os casos para outros serviços, evitando assumir a total responsabilidade sobre o paciente (prática jocosamente denominada de "empurrterapia").
6. A livre iniciativa na área de produção de medicamentos estimula a pesquisa científica. A concorrência favorece o barateamento de custos e a melhora da qualidade.	6. A fabricação de medicamentos pelo Estado tende a reduzir o número de produtos e a piorar sua qualidade. É sabido, por exemplo, que a importação de determinadas matérias primas é necessária para produção de certos medicamentos de eficiência garantida. Numa Medicina estatizada, a conveniência de estimular ou cercar a importação de tais substâncias será determinada por conjunturas econômicas, financeiras ou políticas freqüentemente alheias aos interesses da saúde pública ou privada.

## III - Conclusão e apelo

A Sociedade Brasileira de Defesa da Tradição, Família e Propriedade — TFP, entidade cívica e filantrópica, de inspiração católica e de natureza apolítica e extrapartidária, no cumprimento dos fins previstos nos seus estatutos, apela aos nobres Constituintes para a total rejeição do referido Anteprojeto, no que se refere à saúde, e para a promoção de amplo debate, de maneira a auscultar os verdadeiros anseios da opinião pública brasileira.

Para tal, a Comissão de Estudos Médicos da TFP oferece à consideração dos srs. Constituintes, a título meramente exemplificativo, os seguintes elementos para uma política de saúde:

- 1º) atribuição dos cuidados de saúde, especialmente dos assistenciais, basicamente à iniciativa privada, cabendo ao Estado apenas uma ação supletiva;
- 2º) concentração dos esforços governamentais em programas preventivos de saúde;
- 3º) apoio às instituições existentes e incentivo à criação de novas instituições de assistência médica aos mais necessitados;
- 4º) preservação do princípio da livre escolha do médico e dos serviços de saúde pelo paciente;

- 5º) proibição de campanhas de limitação da natalidade;
- 6º) proibição do aborto, da eutanásia e da fecundação humana artificial.

A reafirmação e fortalecimento dos princípios da propriedade privada e da livre iniciativa na área da Medicina, e sobretudo a observância dos altos princípios da Moral Católica nesse campo, somente resultarão em benefício de toda a população.

Que Nossa Senhora Aparecida, Padroeira do Brasil, ilumine os Constituintes na tarefa sobremaneira delicada da elaboração de nossa nova Lei Magna.

São Paulo, 29 de junho de 1987

Comissão de Estudos Médicos da TFP  
Dr. Antonio Rodrigues Ferreira  
Dr. Antonio Cândido de Lara Duca  
Dr. Affonso Giffenig de Mattos  
Dr. Edwaldo Marques  
Dr. Francisco Leonicio Cerqueira  
Dr. Jorge Eduardo Gabriel Koury  
Dr. Luis Moreira Duncan  
Dr. Murilo Maranhão Galliez  
Dr. Romeu Merhej