

Seguro-saúde: ética, moral e lucros...



As empresas desejam a privatização do lucro e a socialização do prejuízo

Infelizmente, no Brasil, o único seguro-saúde garantido é o dinheiro no bolso. Se não, vejamos: jornais e revistas estão cansados de estampar em manchete o caos que se instalou na saúde pública. Falar da falta de recursos, equipamentos, pessoal e da humilhação que o cidadão passa para receber atendimento continua a causar espanto e indignação. A verdade há muito tempo é a mesma. O que tem mudado é a posição de passividade da população diante deste e outros problemas.

Muitas pessoas, não querendo mais conviver com este modelo falido de saúde pública, procuram na iniciativa privada a solução para assegurar o seu direito à saúde. Tal direito, expresso na nossa Constituição, é universal e cabe ao Estado garantir o acesso à saúde de forma completa. Entretanto, não exclui a iniciativa privada de poder prestar o mesmo serviço. Este, aliás, é um ponto fundamental, pois permite que se escolha entre um sistema ou outro,

evitando monopólio estatal nesta área. Como em qualquer lugar, o Estado é menos competente que a iniciativa privada, especialmente quando não dá prioridade ao setor, pagando baixos salários, sustentados por uma estabilidade irracional após cinco anos de trabalho na área pública. Resultado: com um atendimento precário, empresas e cidadãos buscam na iniciativa privada a garantia de uma assistência adequada.

Entretanto, o que se observa é que as empresas de seguro-saúde agem neste "negócio altamente lucrativo" com inteira irresponsabilidade, dando-se ao luxo de incluir em seus contratos cláusulas que excluem transplantes, doenças clínicas crônicas (diabetes, hipertensão, câncer, insuficiência renal crônica...) e infecto-contagiosas, entre elas a Aids, chegando ao absurdo de excluir as de notificação compulsória ao Sistema de Vigilância Epidemiológica, com o argumento de que são doenças de responsabilidade do Estado. Assim, atendem só o que lhes

interessa — as "doenças baratas", que não põem em risco o seu maior objetivo: maximizar lucros. Ninguém faz um plano médico para tratar gripe, mas para ter assistência em todas as situações de ameaça à saúde. Atender com restrições, argumentando que cobertura integral acarretaria custos mais elevados para o segurado (como se cobrassem pouco), não é coerente com o respeito à vida humana e a ética profissional, atingindo níveis de ilegalidade e desrespeitando até a Constituição. Se cabe ao Estado assegurar a assistência integral à saúde de seus cidadãos, substituí-lo em suas funções pressupõe o mesmo princípio: assistir integralmente o segurado na área de atuação do seguro: assistência hospitalar e/ou ambulatorial.

Por acaso uma companhia de seguros que atua no ramo de automóveis cobre só a lataria contra acidentes, excluindo os danos no motor? Seguro é um negócio de risco e para isso são feitos cálculos atuariais para cobrança das prestações, sobejamente conhecidos das seguradoras, que raramente entram em falência. Não se pode admitir que alguém perca o direito ao seguro depois que fica doente. No Brasil, isto vem se tornando prática usual e com necessidade cada vez mais frequente

de intervenções da Justiça, geralmente morosa, mas que no Estado do Rio vem reconhecendo o direito dos segurados. Tudo isso sem contar as abusivas mensalidades, cujos índices de reajuste são invariavelmente mais generosos com as empresas. Os milhões de dólares arrecadados ficam nas mãos da iniciativa privada, que não cumpre sua função social como deveria. Enquanto isso, o serviço público acumula prejuízos. Não podemos esquecer que quem paga a rede pública somos nós. Cada vez que uma empresa privada encaminha um paciente a um hospital do governo, sob o pretexto de que não cobre a doença em questão, está lesando, não apenas o segurado, mas toda a população que contribui para a Previdência, que poderia, com esse dinheiro, oferecer aos menos favorecidos um atendimento estatal mais coerente com a dignidade humana.

Neste momento de necessária revisão constitucional, não podemos dar razão aos estatizantes e corporativistas, mas também não podemos aceitar esta participação irresponsável da iniciativa privada que, mais uma vez, só deseja a privatização do lucro e a socialização do prejuízo.

■ André Villela Lomar, médico, é presidente da Sociedade Brasileira de Infectologia