

Por Antonio Penteado Mendonça



A lei dos planos de saúde privados brasileira é uma lei muito ruim, que, por isso mesmo, se destaca entre as outras leis ruins que inviabilizam o país. Com determinações absurdas e imposições que tornam ilimitadas as responsabilidades das operadoras, ela conseguiu a façanha de regular um setor com prazo de validade, condenado à extinção justamente em função das disposições destinadas a regulamentar a atividade.

Apenas isso seria suficiente para explicar porque os planos de saúde privados estão condenados a acabar se não houver uma profunda modificação do embasamento legal da operação.

Mas não é apenas a falta de qualidade do texto legal que tem comprometido o setor, levando empresas tradicionais, como várias UNIMED's, a situações dramáticas, inclusive de liquidação e encerramento das operações.

A realidade brasileira é cruel. A violência corre solta, ameaçando diariamente a vida de milhares de pessoas, 50 mil das quais são assassinadas todos os anos. A saúde pública está desmantelada. As filas nos hospitais públicos, a demora para o atendimento, a falta de vacinas e medicamentos básicos, constantemente mostradas pelos noticiários, são parte do cotidiano das pessoas e constantemente cobram seu preço.

Com o agravamento da crise moral, política e econômica que se abateu sobre a nação, a recessão está aí há mais de um ano e deve ser parte de nossas vidas pelos próximos dois.

11 milhões de pessoas perderam seus empregos. Centenas de milhares de empresas fecharam as portas. Dezenas de milhares de imóveis estão vazios, devolvidos pelos locatários, e as perspectivas de curto prazo não animam ninguém.

O resultado mais visível deste quadro é a degradação da qualidade de vida de 900 mil famílias que caíram de classe social. A imagem triste de pessoas que saem de casa cedo e voltam de tarde, procurando um emprego, que não existe, mas que gera nelas a sensação de derrota e impotência.

De outro lado, na onda do estupro coletivo na favela do Rio de Janeiro, que chocou o mundo, surge o dado apavorante de que a cada 4 minutos uma mulher agredida busca o SUS.

Não há como não considerar estes dois fatos para entender a dinâmica atual dos planos de saúde privados. É óbvio que a violência contra a mulher que afeta o SUS de alguma forma respinga nos planos privados. Realidade que, aliás, se espalha para outras formas de violência, doméstica e social.

Mas o realmente grave é o desemprego de 11 milhões de pessoas e a queda de patamar social de

900 mil famílias, que mostram o tamanho de desastre. A incerteza quanto ao futuro profissional onera brutalmente os planos de saúde privados e isso vem acontecendo já faz tempo.

Diante do risco de perder o emprego e, com ele, o plano de saúde privado, os segurados antecipam o uso do plano, se submetendo a todos os procedimentos à sua disposição, necessário ou não, para evitar despesas com saúde depois que perderem o benefício. É humano e não está errado.

Onde complica é que esta antecipação de uso onera sobremaneira o caixa da operadora, que tem uma grande concentração de procedimentos, que seriam realizados ao longo do ano, num curto espaço de tempo.

Não bastasse isso, a dispensa do segurado tem como consequência direta a queda do faturamento da operadora. Ao dispensar seus funcionários, a empresa, ainda que apenas depois de um certo tempo, para de pagar o plano de saúde, afetando o equilíbrio do caixa da operadora, pressionado pelo uso massivo pelos segurados e pela queda da entrada dos recursos.

Hoje, o risco para o sistema de saúde suplementar está muito mais na deterioração da sociedade brasileira do que nos malefícios da lei ruim. A questão é como fazer para minimizar estes estragos e, mais importante, como se adequar à realidade e ter folego para esperar o vento mudar, sem perder de vista que o negócio, mesmo depois da crise, continuará ameaçado pelos efeitos perversos da lei.

**Fonte:** [SindSegSP](#), em 03.06.2016.