

A proposta do ministro da Saúde, Ricardo Barros, para a criação de planos de saúde mais baratos, feita durante audiência pública no Senado na última quarta-feira, reforça a dúvida – levantada desde o anúncio de sua escolha – sobre a sua real capacidade para bem gerir um dos setores mais importantes da administração federal. Embora Barros tenha se limitado a adiantar tão somente as linhas gerais da proposta, especialistas na questão reagiram prontamente e em termos duros.

Aqueles planos, com cobertura obrigatória menor – e por isso mesmo mais em conta –, atrairiam um grande número de pessoas, o que diminuiria a procura pelos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Por um lado, isso aliviaria as dificuldades financeiras do SUS e, por outro, como diz Barros, “renderia mais conforto para a população que quer um plano de saúde e não pode arcar com os custos”. O plano capaz de operar essa mágica ainda vai ser elaborado por técnicos do Ministério da Saúde. Sua implementação, porém, dependerá do que pensa a respeito a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), à qual cabe a regulamentação dos planos de saúde.

Segundo o ministro, não existe ainda uma estimativa do número de pessoas que poderiam aderir aos planos atraídas pelo seu menor custo. Ele não soube explicar também se a proposta abrange os planos empresariais e individuais ou apenas um desses segmentos. Em resumo, Barros e seus assessores têm uma ideia muito vaga do que desejam, o que é incompatível com a importância do que está em jogo. É preciso bem mais que isso – como os estudos preliminares que existem exatamente para esse fim – para que tal proposta possa ser considerada seriamente.

Nada disso impediu o ministro de pontificar sobre um assunto que, está se vendo, domina mal. Depois de argumentar que os planos mais baratos ajudariam a reduzir a pressão sobre o sistema público de saúde, Barros afirmou: “Eu trabalho com a realidade que temos no Brasil. O orçamento é finito. Não há recursos ilimitados”. Ninguém, é claro, nega essas obviedades. Como também a outra que enunciou: não é o momento de lutar por mais recursos públicos para a saúde, tendo em vista a crise, mas tentar tirar o máximo do que se tem.

Há muito mesmo a se fazer para aplicar melhor os recursos do SUS, como é público e notório, e há muito tempo. Mas isso, a rigor, nada tem a ver com a proposta do ministro, que, em vez de resolver os atuais, pode criar outros e sérios problemas na área da saúde, como se depreende das críticas feitas a ela por especialistas.

A advogada Renata Vilhena, especializada em saúde suplementar, por exemplo, afirma que, com atendimento limitado por planos baratos, os que a eles aderirem vão ter, evidentemente, de continuar recorrendo ao SUS, sendo por isso uma ilusão imaginar que tais planos ajudarão a desafogar a rede pública.

Por sua vez, Lígia Bahia, professora da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), chama a atenção para outro aspecto da maior importância: se a rede privada de médicos, laboratórios e hospitais já não dá conta de atender a contento à demanda atual dos planos, como é sabido, é fácil imaginar o que acontecerá com o significativo aumento dos clientes pretendido pelo ministro.

“Houve um aumento de usuários sem que a rede credenciada tivesse uma expansão proporcional. O resultado foi visto: longas filas de espera para marcar consultas, exames, cirurgias”, lembra ela.

É verdade: as empresas de saúde privada não investiram na expansão da rede, ao mesmo tempo que aumentavam o número de seus clientes, vendendo o que não podiam entregar, com a complacência dos governos do PT, que com isso se sentiram desobrigados de investir no SUS. Daí o enorme desequilíbrio entre demanda e oferta nesse setor.

O ministro Barros não sabe disso? Nem seus assessores? Ou alguém abre seus olhos a tempo ou essa desastrada proposta tem tudo para agravar ainda mais esse quadro.

Fonte: [O Estado de S. Paulo](#), em 10.07.2016.