

Por Antonio Penteado Mendonça



Acaba de ser determinado que os planos de saúde privados devem suportar ilimitadamente as sessões psicológicas de seus segurados que necessitarem este tipo de tratamento. Em teoria, é um avanço importante, mais uma justa conquista do consumidor que não pode ter seu direito à saúde tolhido pelas limitações de um contrato de direito privado.

Saúde é direito de todos. Mais do que isto, saúde eficiente é um direito de todos. Mas, remando contra a ideia, surge o limite da realidade, da lei e das possibilidades dos encarregados de oferecer os serviços.

A Constituição Federal, em mais um de seus inúmeros equívocos, reza que saúde é um direito de todos e um dever do Estado, sem dizer como o Estado vai custear a festa. De onde virão os recursos, quem arcará com a conta, como um cobertor curto vai cobrir duzentos milhões de brasileiros.

A distorção atual é tão absurda que o Governo entra com menos de quarenta por cento do total investido anualmente na saúde pública, enquanto os planos de saúde privados completam a conta, aportando os mais de sessenta por cento que faltam. Quer dizer, entre a Constituição é o mundo real a distância é enorme.

O resultado é que mais de cento e cinquenta milhões de brasileiros dividem a parte pequena, enquanto menos de cinquenta milhões ficam com o grosso do bolo. Está completamente errado, não porque os cinquenta milhões cobertos pelos planos de saúde privados recebem um tratamento diferenciado, mas porque os três quartos restantes deveriam ter direito a muito mais do que recebem.

Os planos de saúde privados não têm as mesmas obrigações do Estado. Por conta disso, a forma de suprir suas necessidades se baseia no mutualismo, enquanto o Estado entra com recursos do Orçamento Nacional, ou seja, não há uma relação direta entre os custos da saúde pública e os recursos necessários para garantir sua manutenção.

Com os planos privados vale a regra do mutualismo, uma das grandes ideias que, há mais de quatro mil anos, permite que a humanidade evolua, graças à proteção social proporcionada pela divisão das perdas de alguns por todos os seus integrantes.

Se o Governo saca os recursos para o custeio da saúde pública da massa de dinheiro resultante da cobrança de impostos, os planos de saúde privados, como a maioria das operações de seguros, conseguem seus recursos através do pagamento proporcional ao seu risco por cada integrante do grupo. É do fundo constituído com estes recursos que sai o dinheiro necessário ao pagamento dos procedimentos cobertos, das despesas administrativas e comerciais e dos impostos.

Em 2016 esta conta, envolvendo todas as operadoras de planos de saúde privados, fechou com rombo de um bilhão e cem milhões de reais negativos. Apenas os procedimentos cobertos atingiram mais de oitenta por cento do total das despesas. E a tendência é que continue subindo, se aproximando rapidamente dos noventa por cento.

A relação jurídica dos planos de saúde privados com seus consumidores é de direito privado, ou seja, regulada por um contrato entre as partes, balizado por uma legislação específica, decorrente de disposição constitucional, que impõe certos limites, sem os quais o equilíbrio necessário à boa gestão do negócio se torna impossível.

O problema é que a lei é ruim e condena, no longo prazo, os planos de saúde privados ao fracasso. Só isso já seria suficiente para alertar a todos sobre a importância de se lidar com o tema com todo o cuidado. Mas há mais. A crise brasileira atingiu o sistema de saúde privado com enorme violência. Não há relação entre a inflação da saúde e a inflação da economia. Enquanto a primeira atingiu mais de dezenove por cento, a segunda está abaixo de quatro por cento ao ano. E o número de segurados caiu muito.

Ninguém discute a importância do atendimento psicológico pelo tempo que o paciente necessite. Só que hoje os planos calculam este atendimento com um limite. Torná-lo ilimitado é fácil. Só que vai encarecer a conta. Será que os brasileiros que permanecem no sistema privado poderão pagá-la?

**Fonte:** O Estado de São Paulo, em 17.07.2017.