

A PRECARIZAÇÃO DO SUS E A PROPOSTA DE PLANOS DE SAÚDE ACESSÍVEIS: O AVANÇO DO NEOLIBERALISMO NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA

Lucas Isaac Soares Mesquita

A Agência Nacional de Saúde Suplementar estima-se que 47.118.945 cidadãos brasileiros são “beneficiários em planos privados de assistência médica com ou sem odontologia”, implicando na avaliação de que 77,5% dos brasileiros dependem exclusivamente do Sistema Único de Saúde (ANS, 2018). De acordo com a Federação Nacional de Saúde Suplementar (FENASAÚDE), de junho de 2015 a junho de 2016, o número de beneficiários de planos de saúde caiu em 3,05%, passando de 50 a 48,6 milhões. Tal fator pode ser explicado porque “cerca de 80% dos vínculos ativos de planos de saúde atualmente se concentram nos planos de saúde coletivos (por adesão ou empresarial) e o mau desempenho do mercado de trabalho afeta diretamente o mercado de saúde suplementar. [...] apenas na região Sudeste, para cada mil funcionários que perdem o vínculo empregatício há uma redução de setecentos beneficiários na saúde suplementar” (ANS, 2017). O trabalho proposto apresenta os principais fundamentos da proposta elaborada pelo Ministério da Saúde à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), no início de 2017, que visa a criação de Planos de Saúde Acessíveis com a justificativa de que esta aumentaria o acesso, traria menos encargos ao SUS e estimularia a economia e a geração de empregos no setor. Objetiva-se questionar o caráter mercadológico de uma suposta democratização do acesso à saúde a partir do poder de compra, contrário à universalização prevista no ordenamento constitucional. O SUS é erguido a partir de princípios (universalidade, equidade e integralidade) e diretrizes (descentralização, regionalização, hierarquização e participação popular) responsáveis por garantir a democracia sanitária (AITH, 2007) e a integração dos três entes federativos na elaboração e realização das políticas públicas. Constata-se a inversão da lógica de complementariedade do setor privado ao SUS e a prioridade dada ao setor suplementar (CORREIA, 2015), manifestando uma acepção de saúde meramente assistencial, desconsiderando os aspectos preventivos e coletivos do direito social em análise. A avaliação da transformação do direito social em serviço e a inversão da lógica universal e democrática da saúde pública por meio da implementação do Estado Neoliberal (ANTUNES, 2016; DARDOT; LAVAL, 2017) no Brasil será abordada, trazendo uma reflexão final sobre a sociedade de consumo (SANTOS, 2009; BAUMAN, 1990). O econômico sobrepõe-se e passa a determinar o político e o jurídico e, ainda que a doutrina tenha consolidado teorias como o direito-dever à saúde ou a proibição do retrocesso. A crise dos planos de saúde é mera justificativa para a flexibilização de direitos sociais e de consumo. A iniciativa privada que perde clientes com o aumento do desemprego, é a mesma que se vale da inversão de complementariedade do SUS, ao abocanhar fatias consideráveis do orçamento público destinadas, a priori, à saúde pública. É sintomático, por exemplo, que as entidades convidadas pelo Executivo sejam entidades de proteção ao consumidor e que o posicionamento contrário ao projeto se dê no âmbito do consumo, com raras exceções, sem que haja um questionamento mínimo ao direito conquistado pelo movimento sanitário. É o esquecimento/ apagamento da própria história, característico da sociedade de consumo. O direito à saúde, que deveria garantir uma melhor qualidade de vida, amparado na realização de outros direitos sociais, torna-se um lucrativo setor às grandes empresas de seguro.

Palavras-chave: Planos de Saúde. Direito Social. Neoliberalismo. Sociedade de Consumo