

# Dilma vai acabar com o SUS?

Lígia Bahia, Luis Eugenio Portela e Mário Scheffer

*Folha de S.Paulo*, 5.3.2013

**É inaceitável a intenção do governo de abdicar da consolidação da rede pública e apostar no avanço de planos de saúde ineficientes.**

O desmonte final do Sistema Único de Saúde (SUS) vem sendo negociado a portas fechadas, em encontros da presidente Dilma Rousseff com donos de planos de saúde, entre eles financiadores da campanha presidencial de 2010 e sócios do capital estrangeiro, que acaba de atracar faminto nesse mercado nacional.

Na pauta, a chave da porta de um negócio bilionário, que são os planos de saúde baratos no preço e medíocres na cobertura, sob encomenda para estratos de trabalhadores em ascensão.

Adiantado pela **Folha** ("Cotidiano", 27/2), o pacote de medidas que prevê redução de impostos e subsídios para expandir a assistência médica suplementar é um golpe contra o SUS ainda mais ardiloso que a decisão do governo de negar o comprometimento de pelo menos 10% do Orçamento da União para a saúde.

A proposta é uma extorsão. Cidadãos e empregadores, além de contribuir com impostos, serão convocados a pagar novamente por um serviço ruim, que julgam melhor que o oferecido pela rede pública, a que todos têm direito. Em nome da limitada capacidade do SUS, o que se propõe é transferir recursos públicos para fundos de investimentos privados.

O SUS é uma reforma incompleta, pois o gasto público com saúde é insuficiente para um sistema de cobertura universal e atendimento integral. Isso resulta em carência de profissionais, baixa resolutividade da rede básica de serviços e péssimo atendimento à população.

Nos delírios de marqueteiros e empresários alçados pelo governo à condição de formuladores de políticas, o plano de saúde surgiria como "miragem" para a nova classe média, renderia a "marca" da gestão e muitos votos em 2014.

Pois o mercado que se quer expandir com empurrão do erário não é exatamente um oásis no meio do SUS. Autorizados pela agência reguladora, proliferam planos de saúde pobres para pobres, substitutivos "meia-boca" do que deveria ser coberto pelo regime universal.

Na vida real, são prazos de atendimento não cumpridos, poucos especialistas por causa de honorários ridículos, número insuficiente de serviços diagnósticos e de leitos, inclusive de UTI, negativas de tratamentos de câncer, de doenças cardíacas e transtornos mentais, redes reduzidas que impedem o direito de escolha e geram longas filas e imposição de barreiras de acesso, como triagens e autorizações prévias.

Quem tem plano de saúde conhece bem esse calvário.

Limitados pelos contratos, dirigidos a jovens sadios e formalmente empregados, os planos de saúde não aliviam nem desoneram o SUS, pois fogem da atenção mais cara e qualificada. Não são adequados para assistir idosos e doentes

crônicos, cada vez mais numerosos. Assim, os serviços públicos funcionam como retaguarda, uma espécie de resseguro da assistência suplementar excludente.

Nos Estados Unidos, a reforma de Obama enquadra os planos privados e tenta colocar nos trilhos o sistema mais caro e desigual do mundo. País de recursos escassos, se delegar o futuro a quem visa o lucro com a doença, o Brasil seguirá é o caminho da Colômbia, que vive um colapso na saúde.

É inaceitável, em uma sociedade democrática, a intenção do governo de abdicar da consolidação do SUS, de insistir no subfinanciamento público e apostar no avanço de um modelo privado, estratificado, caro e ineficiente.

O Movimento Sanitário, o Conselho Nacional de Saúde, o Congresso Nacional, o Ministério Público e o Supremo Tribunal Federal precisam se manifestar sobre esse despropósito inconstitucional.

**LIGIA BAHIA**, 57, é professora do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro

**LUIS EUGENIO PORTELA**, 49, é professor da Universidade Federal da Bahia e presidente da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco)

**MÁRIO SCHEFFER**, 46, é professor do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP)