

Cobertura universal de saúde

Universal health coverage
La cobertura universal de salud

Fernando Passos Cupertino de Barros ^{1,2}
Armando de Negri Filho ³

¹ Universidade Federal de Goiás, Goiânia, Brasil.

² Universidade de Brasília, Brasília, Brasil.

³ Hospital do Coração, São Paulo, Brasil.

Correspondência

F. P. C. Barros

Rua 7 201, apto. 202, Goiânia, GO 74110-090, Brasil.

fernandocupertino@gmail.com

<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311XCA010615>

Senhoras Editoras,

Um tema de interesse crescente entre nós tem sido o da cobertura universal de saúde, em contraposição à noção consolidada de sistemas universais de saúde. O artigo do professor José de Carvalho Noronha, publicado no fascículo 5 do volume 29 (maio de 2013) de *Cadernos de Saúde Pública*, e intitulado *Cobertura Universal de Saúde: Como Misturar Conceitos, Confundir Objetivos, Abandonar Princípios*, já chamava atenção sobre o tema. Faz-se necessário, a nosso ver, atualizar o debate e contextualizá-lo à luz das iniciativas que se sucedem, em grande medida sob o patrocínio da Organização Mundial da Saúde (OMS), o que tem feito com que as atenções se voltem em direção a esse novo conceito que, se por um lado apresenta-se como atraente ao empregar o termo “universal”, termina por esconder seu verdadeiro alcance, que remete ao sentido de se tratar a saúde não como um direito, mas como uma mercadoria a ser oferecida por seguradoras, acessível em diferentes níveis e formatos, segundo as posses dos cidadãos, ou ainda, para os que não dispõem de recursos, uma cobertura assegurada pelo Estado, com possível intermediação privada no seguro e na prestação de serviços.

As discussões e as pressões pela adoção da noção de “cobertura universal”, inicialmente proposta pela Fundação Rockfeller, têm se intensificado desde 2005, já aparecendo na 58ª Assembleia Geral da OMS, intitulada *Seguro Social de Saúde: Financiamento Sustentável da Saúde, Cobertura Universal e Seguro Social de Saúde*. Como bem salienta Noronha ¹, no artigo ora comentado, tem início então a transformação semiótica do direito à saúde e do acesso universal e igualitário aos cuidados de saúde para o conceito de “cobertura universal” indelevelmente associado à “proteção do risco financeiro” e à busca de mecanismos alternativos de financiamento setorial.

No caso do Brasil, onde um subsistema público, o SUS, convive com um subsistema privado, representado por planos e seguros de saúde, as experiências negativas acumuladas com o atendimento oferecido por estes últimos desfazem ilusões de que unicamente o mercado seja capaz de resolver necessidades sociais ².

Mais recentemente, a *Lei nº 13.097/2015*, ao modificar a *Lei Orgânica da Saúde*, passou a permitir a entrada de capital estrangeiro na saúde, com direito a participar de todos os serviços de forma direta ou indireta, o que até então era vedado. Vale lembrar que não houve nenhuma discussão com a sociedade, e nem foi levado em conta o parecer contrário da Advocacia Geral da União (AGU), que sugeriu o veto ³.

Em março deste ano, por ocasião da abertura de um simpósio internacional sobre cobertura sanitária das populações em situação de precariedade, em Rabat, no Marrocos, um trecho do discurso do Ministro da Saúde do Marrocos, El Houssaine Louardi, chamou nossa atenção: “*pela mesma forma, o Departamento envia esforços para elaborar e propor, incessantemente, soluções e perspectivas de melhoria que serão apresentadas à apreciação do Governo num futuro próximo, em coerência com a evolução da legislação, em particular, a nova Lei 131-13 sobre o exercício da Medicina no Marrocos e a abertura dos capitais para o investimento no setor privado da saúde, o que permitirá a extensão e a diversificação da oferta de serviços*” ⁴.

Assim, é perceptível a intenção do capital financeiro internacional em introduzir-se no setor saúde e seguridade social dos países em desenvolvimento, muitos dos quais se encontram premidos pelas necessidades de saúde e os direitos de seus cidadãos e pela carência de recursos fiscais. A questão levantada por Noronha, em 2013, é, pois, de uma atualidade a toda prova e comporta os riscos já enunciados por ele e muitos outros.

Colaboradores

F. P. C. Barros e A. Negri Filho redigiram o texto.

1. Noronha JC. Cobertura universal de saúde: como misturar conceitos, confundir objetivos, abandonar princípios. *Cad Saúde Pública* 2013; 29:847-9.
2. Costa AM, Bahia L, Scheffer M. Onde foi parar o sonho do SUS. *Le Monde Diplomatique* 2013; 12 fev.
3. Brasil. Lei nº 13.097, de 19 de janeiro de 2015. *Diário Oficial da União* 2015; 20 jan.
4. Maroc. Symposium International la Couverture Sanitaire des Populations en Précarité. *Discours*. <http://ramed2015.sante.gov.ma/Pages/Discours.aspx> (acessado em 18/Mar/2015).

Recebido em 08/Abr/2015

Aprovado em 14/Abr/2015