

Representação política e interesses particulares na saúde

A participação de empresas de planos de saúde no financiamento de campanhas eleitorais em 2014

Mário Scheffer¹ e Ligia Bahia²

(RELATÓRIO DE PESQUISA - 25/02/2015)

Introdução

As empresas de planos de saúde doaram R\$ 54,9 milhões para as campanhas de 131 candidatos nas eleições de 2014. O apoio financeiro dos planos de saúde contribuiu para eleger a Presidente da República, três governadores, três senadores, 29 deputados federais e 24 deputados estaduais. Outros 71 candidatos a cargos eletivos receberam doações mas não se elegeram.

A cada nova eleição no Brasil, os planos de saúde aumentam as apostas em candidatos ao Legislativo e Executivo, estendendo-as para políticos das três esferas de governo, de diversos partidos e candidaturas, tanto majoritárias quanto proporcionais.

As eleições de 2014 acentuam tendências que ainda não eram nítidas nos pleitos anteriores. O primeiro destaque é o aumento exponencial do volume de doações – se comparado às eleições de 2002, 2006 e 2010.

Outro movimento que adquire matizes fortes é o comparecimento simultâneo de empresas representativas de segmentos distintos da assistência médica suplementar, sinalizando investimentos em bloco dos interesses dos planos de saúde mais bem posicionadas no mercado: quatro empresas/grupos foram responsáveis por aproximadamente 95% das doações. A empresa Amil foi a maior doadora em 2014. A campanha da candidata à reeleição, Dilma Rousseff, foi a que recebeu mais recursos.

Além de traçar o perfil de doadores e beneficiados, o presente levantamento busca trazer elementos que possam estimular estudos futuros sobre possíveis efeitos de *lobbies* e interesses particulares na conformação do setor suplementar e na sustentabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil.

Para além da saúde, os resultados poderão contribuir com o detalhamento da agenda de pesquisas sobre a reforma política, especificamente nas questões do financiamento democrático de campanhas eleitorais e da necessidade de maior transparência nas relações entre interesses privados, políticas públicas e vida política.

¹ Mário Scheffer é professor do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP)

² Ligia Bahia é professora do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

Procedimentos metodológicos

Para identificar as empresas de planos de saúde possíveis doadoras de campanhas, foram considerados dados (razão social e CNPJ) de 1.047 operadoras médico-hospitalares registradas oficialmente na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), segundo cadastro de dezembro de 2014.

O Tribunal Superior Eleitoral (TSE) mantém *on line*, em sua página institucional na internet (www.tse.gov.br), o Sistema de Prestação de Contas Eleitorais.

A pesquisa foi realizada no site do TSE, cruzando informações de receitas e arrecadações disponíveis em três campos: 1) Doador, 2) Candidato e 3) Comitê Financeiro/Direção Partidária.

Assim, a partir da consulta individual dos dados de todos os planos de saúde com registro na ANS chegou-se, no TSE, às empresas doadoras, ao montante doado e aos candidatos e /ou partidos beneficiados. Foram consultadas informações disponibilizadas pelo TSE até o dia 20 de janeiro de 2015.

A principal limitação do estudo é a impossibilidade de calcular o “caixa dois”, ou seja, as doações ilegais e os recursos não contabilizados oficialmente nas campanhas eleitorais.

Na consulta a dados enviados ao TSE pelos partidos e pelos candidatos ocorreram avanços em relação às eleições de 2010, quando ainda persistiam, em maior escala, as chamadas “doações ocultas”. As empresas doavam aos comitês ou diretórios partidários. Os recursos passavam a compor caixa único e eram posteriormente repassados aos candidatos, o que impedia estabelecer a correlação entre doador e beneficiário.

Em 2014, a Resolução TSE 23.406³ mudou as regras, tornando obrigatória a declaração do doador no momento em que o partido repassa ao candidato recursos doados por empresas. Na prática, no entanto, o cruzamento dessas informações ainda é dificultado pela forma como TSE as disponibiliza: somente a consulta individual à prestação de contas de cada candidato (mais de 3.500 dentre os 24.000 candidatos que disputaram as eleições de 2014 declararam gastos ao TSE) permite identificar o nome do doador relacionado a repasses de comitês e diretórios. Por isso, no levantamento atual, persistem recursos doados por planos de saúde a comitês e diretórios, mas sem a identificação do candidato beneficiário final.

Além disso, há brechas na legislação que perpetuam as “doações ocultas”: partidos podem pagar outras despesas com a doação das empresas e reservar o mesmo

³ Resolução TSE N ° 23.406/14: Dispõe sobre a arrecadação e os gastos de recursos por partidos políticos, candidatos e comitês financeiros e, ainda, sobre a prestação de contas nas Eleições de 2014. <http://www.tse.jus.br/eleicoes/eleicoes-2014/normas-e-documentacoes/resolucao-no-23.406>

montante do fundo partidário para repasse ao candidato; ou as doações podem ser concretizadas posteriormente à prestação de contas, para sanar eventuais dívidas de campanha do candidato, perdendo-se a informação de quem foi o doador.

Os resultados do estudo distinguem as doações realizadas via diretórios ou comitês daquelas direcionadas para candidatos específicos. A informação aparece ao lado do valor doado ao candidato, nos casos em que foi possível a identificação. Tal diferenciação é relevante, pois são candidatos que receberam recursos triangulados pelo partido, diferente das doações diretas, em que a empresa de plano de saúde escolhe o candidato que será favorecido.

No presente estudo, a soma de recursos – bastante superior à que foi contabilizada em 2010 – pode ser explicada pelo maior aporte de investimentos das empresas do setor mas também pode, em parte, ser atribuída ao aprimoramento das informações sobre a procedência das doações. No entanto, as séries históricas corroboram os resultados de incremento dos investimentos empresariais.

A existência de dois ou mais CNPJ de uma mesma empresa, caso de algumas sociedades anônimas, constitui empecilho à pesquisa, já que pode dificultar a localização de determinados recursos doados. São empresas de planos de saúde flexíveis na constituição e nas operações societárias, que mantêm mais de um CNPJ visando a atuação em ramos distintos de negócios ou em mais de uma base geográfica.

Por limitação de tempo e recursos, o estudo não estabeleceu a participação do montante doado pelos planos de saúde no total dos valores arrecadados pelos candidatos. Além de doações de empresas e pessoas jurídicas, as campanhas eleitorais podem ser abastecidas de recursos próprios dos candidatos, fundos dos partidos políticos, doações de pessoas físicas e de outros candidatos.

Foram pesquisados e documentados os dados fornecidos pelo TSE até o dia 20 de janeiro de 2015. O estudo foi, portanto, realizado após a prestação de contas final dos candidatos. Segundo a Resolução TSE 23.406 o prazo final para aqueles que não concorreram ao 2º turno foi o dia 4 de novembro de 2014; para quem participou do 2º turno, o prazo terminou no dia 25 de novembro.

As prestações de contas, no entanto, podem ser retificadas, desde que com as justificativas e os documentos pertinentes, mas apenas nas seguintes hipóteses: em cumprimento a eventuais diligências que alterarem peças inicialmente apresentadas; ou voluntariamente, quando verificados erros materiais, antes que a Justiça Eleitoral aponte as falhas. Os casos de eventuais retificações apresentadas ao TSE após 20 de janeiro de 2015, que poderiam supostamente alterar informações sobre doadores, beneficiados e quantitativos de doações, não serão, portanto, alcançados pelo presente estudo.

Ao separar candidatos eleitos e não eleitos, o estudo não considerou eventuais posses de suplentes de parlamentares após renúncias dos titulares para assumir cargos nos governos federal e estaduais.

A inserção do estudo na pesquisa sobre o tema

Na perspectiva de compor futuramente agendas mais ampliadas de pesquisas, o presente levantamento situa-se na convergência de duas frentes de estudos: a) determinantes e resultados do financiamento de campanhas eleitorais; b) relação entre o público e o privado na saúde no Brasil, particularmente as dinâmicas do mercado de assistência médica suplementar.

Conforme propõe Gomes (2011), uma campanha eleitoral é compreendida como “o complexo de atos e procedimentos técnicos empregados por candidato e agremiação política com vistas a obter o voto dos eleitores e lograr êxito na disputa de cargo público-eletivo”; e financiamento de campanha “são os recursos materiais empregados pelos candidatos visando a captação de votos dos eleitores. À luz de sua origem, pode o financiamento ser público, privado ou misto.”

O estudo da relação financeira entre interesses particulares, partidos políticos e candidatos nas eleições, que deu lugar a uma literatura anglo-saxônica abundante (François e Sauger, 2006)⁴, utiliza, dentre outras formulações, o conceito de “mercado de contribuições políticas”, que distingue notadamente atores e demandas no financiamento de campanhas. O objetivo das empresas doadoras é influenciar as decisões de políticas públicas que favoreçam seus interesses, enquanto partidos e candidatos visam aumentar sua chance de eleição ou reeleição, uma sintonia que requer regulação e controle social.

Na prática comparada mundial (IDEA⁵, 2003), há três questões fundamentais postas à regulamentação do financiamento eleitoral: 1) autonomia dos partidos; 2) transparência dos recursos financeiros e partidários movimentados nas eleições; 3) aplicação de normas, com fiscalização a cargo de instituição pública independente.

⁴ Os achados teóricos e empíricos sobre a relação entre grupos de interesse e eleições são revisados por François e Sauger (2006), que destacam os seguintes autores: Charles Cameron e Rebecca Morton, “Elections and the Theory of Campaign Contributions : A Survey and Critical Analysis”, *Economics and Politics*, 4 (1), 1992, p. 79-108; David Austen-Smith, “Interest Groups : Money, Information, and Influence”, in Dennis C. Mueller (ed.), *Perspective on Public Choice, A Handbook*, Cambridge, Cambridge University Press, 1997, p. 296-321; Jan Potters, Randolph Sloof. “Interest Groups: A Survey of Empirical Models that Try to Assess their Influence”, *European Journal of Political Economy*, 12, 1996, p. 403-442 ; Frans Van Winden, “On the Economic Theory of Interest Groups: Toward a Group Frame of Reference in Political Economics”, *Public Choice*, 100 (1-2), 1999, p. 1-29; Gene M. Grossman e Ehanan Helpman, *Special Interest Politics*, MIT Press, 2001; Dennis C. Mueller, *Public Choice III*, Cambridge University Press, 2003.

⁵ IDEA - The International Institute for Democracy and Electoral Assistance (www.idea.int): ONG sediada na Suécia que realiza estudos sobre sistemas eleitorais e apóia a reforma democrática em vários países.

Segundo Rubio (2005) não existem fórmulas universais para a regulação da relação dinheiro/política, pois as modulações existentes dependem dos sistemas partidários e de governo, das regras eleitorais e dos contextos histórico e político de cada país. A autora defende que a transparência e a divulgação pública do montante, da origem e do destino dos fundos que financiam as eleições, e a informação ao cidadão sobre quem está por trás de cada candidato, podem ser mais relevantes do que o estabelecimento de limites e restrições de difícil aplicação e fiscalização.

O financiamento eleitoral é considerado um instrumento legítimo nas democracias, mas quando associado à corrupção ou troca de favores, enfraquece a institucionalidade democrática e fomenta a crise da credibilidade da política (Zovatto, 2005).

Ao sistematizar e explorar as diferenças e conexões entre a literatura americana e europeia sobre *lobby* e grupos de interesse, Woll (2006) afirma que o lugar reservado a essas práticas no jogo político varia entre os países. Nos Estados Unidos a defesa de interesses particulares os considera um contra-poder do Estado, que seria dominado pela lógica da maioria que exclui determinados grupos e interesses. Seria, portanto, uma contribuição positiva à democracia em um sistema descrito como pluralista. A essa reflexão opõe-se concepção dita do interesse geral, expressa desde Rosseau, para quem os grupos representantes de interesses privados são entes parciais, nocivos à expressão do interesse público.

Certamente as definições e implicações do conceito e práticas de *lobby*, grupos de pressão e grupos de interesse trazem subsídios à compreensão dos possíveis encaixes temporais e dos conteúdos das políticas públicas voltadas aos planos privados de saúde. Contudo, o escopo do estudo setorial e preliminar restringe abordagens aprofundadas, mas toma como referência estudos de autores da Ciência Política (Bonavides, 2000; Azambuja, 2003; Bastos, 2004).

No Brasil o termo inglês *lobby* tem sido frequentemente utilizado, em seu sentido pejorativo, para designar grupos empresariais que buscam exercer influência desproporcional e manipular as políticas e decisões públicas a seu favor. E há lacuna de estudos voltados a distinguir, a partir de casos concretos, os conceitos e práticas de *lobby*, grupo de interesse ou ainda grupo de pressão, que designariam organizações, entidades, instituições com ou sem fins lucrativos, unidas por interesse específico, porém público, e que buscariam promover, junto a governos e políticos, demandas legítimas de parte da sociedade.

Mancuso (2012) considera que a literatura sobre financiamento eleitoral empresarial no Brasil gravita em torno de três interrogações principais: 1) as contribuições e os gastos de campanha afetam os resultados eleitorais?; 2) as doações de campanha resultam em benefícios para os financiadores?; 3) que fatores explicam as contribuições e os gastos de campanha?

As respostas às perguntas sobre as doações empresariais sinalizam uma associação entre financiamento eleitoral e quantidade de votos recebidos pelos candidatos (Marcelino, 2010; Peixoto, 2010; Figueiredo Filho *et al*, 2011). Outros trabalhos apontam retornos aos investidores empresariais, com destaque para obtenção de contratos com o governo (Boas *et al* 2012; Samuels, 2002); acesso ao financiamento de bancos públicos (Claessens *et al* 2008; Lazzarini, *et al* 2011; Rocha, 2011), isenções tributárias referentes a contribuições sociais (Gonçalves, 2011).

No âmbito internacional, o tema financiamento de campanhas tem mobilizado a comunidade acadêmica. A Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) promoveu em dezembro de 2014 o *Forum on Financing Democracy and Averting Policy Capture*⁶ para debater as conexões e efeitos do financiamento eleitoral sobre políticas públicas. Uma das conclusões é que a maioria dos modelos regulatórios existentes é ainda insuficiente para enfrentar as nocivas ligações entre dinheiro e política.

No Brasil o financiamento de campanhas é um dos pontos mais polêmicos no debate atual sobre a reforma política, que também se ocupa de discutir o sistema eleitoral e instrumentos de democracia direta, dentre outros temas. Os dilemas levantados são os gastos exorbitantes nas últimas campanhas eleitorais, desequilíbrio de campanhas entre partidos, doações ilegais e o famigerado “caixa 2”, evidências da influência que o poder econômico pode ter no resultado das eleições, além de possíveis pontes entre doações de campanhas e corrupção, tema que ressurgiu no lastro dos escândalos que envolvem a Petrobrás.

As soluções apontadas vão desde manter as regras atuais de financiamento de campanhas, proibir totalmente doações privadas, vedar doações de empresas mas permitindo doações de pessoas físicas, até implantar o financiamento público exclusivo.

Rubio (*op cit*), ao defender o sistema misto, com base em estudo comparado de regras internacionais de financiamento de campanhas, resume uma das possibilidades de entendimento:

O mais aconselhável é estabelecer um sistema misto, que inclua o financiamento público e o privado. O primeiro, com base em critérios de distribuição que combinem os princípios de igualdade e proporcionalidade com algum elemento objetivo de enraizamento dos partidos na sociedade (votos, bancadas parlamentares etc). O segundo, regulado com as limitações que sejam oportunas segundo as condições de cada país.

⁶ Forum on Financing Democracy and Averting Policy Capture:
<http://www.oecd.org/gov/ethics/financing-democracy-framework-document.pdf>

No início da nova legislatura, em fevereiro de 2015, a Câmara dos Deputados⁷ aprovou a admissibilidade da Proposta de Emenda à Constituição (PEC) 352/13, que trata da reforma política, e instalou comissão especial sobre o tema. Dentre os pontos mais polêmicos estão o fim do financiamento privado ou manutenção do financiamento misto (público e privado) de campanhas eleitorais. Na Câmara também tramitam o projeto de iniciativa popular (PL 6316/13) apresentado pela Coalizão pela Reforma Política Democrática e Eleições Limpas⁸, que defende a proibição do financiamento de campanha por empresas; e o projeto de decreto legislativo (PDC 1258/13), que prevê realização de plebiscito, para que a população decida se quer a convocação de uma assembléia nacional constituinte exclusiva para a reforma política.

No Senado Federal⁹ tramitam a PEC 43/2011, que pretende mudar o sistema eleitoral e a forma de eleição de deputados e vereadores, e a PEC 42/2011, que determina que seja feita consulta popular antes da implementação de mudanças. Outros projetos de lei são o PLS 268/2011, que prevê o financiamento público exclusivo das campanhas e o PLS 60/2012, que proíbe apenas doações de empresas em dinheiro, ou por meio de publicidade, a candidatos e partidos políticos.

Ministros do Supremo Tribunal Federal (STF)¹⁰ posicionaram-se a favor da proibição de doações de empresas privadas, em julgamento ainda inconcluso (até fevereiro de 2015) de ação direta de inconstitucionalidade proposta pela Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) contra doações de empresas privadas. Na ação, a OAB afirma que as doações eleitorais de pessoas jurídicas violam os princípios constitucionais do Estado Democrático de Direito e da República, da cidadania e da igualdade.

O levantamento do investimento de planos de saúde nas eleições pode, portanto, estar inserido em agenda de pesquisa sobre financiamento de campanhas eleitorais, desde que devidamente ponderadas as limitações inerentes a um estudo de caso circunscrito, cujo delineamento não é adequado a extrapolações. Nesse sentido, o das precauções contra generalizações e inferências, é importante explicitar que o propósito do estudo não é o de assumir posicionamentos diante das polê-

⁷ Agência Câmara. 03/02/2015. Câmara aprova admissibilidade de PEC e vai iniciar discussão da reforma política. <http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/noticias/POLITICA/481294-CAMARA-APROVA-ADMISSIBILIDADE-DE-PEC-E-VAI-INICIAR-DISCUSSAO-DA-REFORMA-POLITICA.html>

⁸ Coalizão de entidades da sociedade civil: CNBB, OAB, Movimento de Combate a Corrupção Eleitoral e Plataforma dos Movimentos Sociais pela Reforma do Sistema Político. <http://www.reformapoliticademocratica.org.br/>

⁹ Jornal do Senado. 29/10/2014. Comissão da Reforma Política do Senado elaborou 11 propostas. http://www12.senado.gov.br/jornal/edicoes/2014/10/29/comissao-da-reforma-politica-do-senado-elaborou-11-propostas/imprimir_materia_jornal

¹⁰ Supremo Tribunal Federal. 11/12/2013. STF inicia julgamento de ação sobre financiamento de campanhas eleitorais. <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=255811&caixaBusca=N>

micas sobre o financiamento das campanhas e sim o de adensar os estudos acadêmicos sobre a temática que envolve as diversas estratégias de participação política de empresários da saúde .

O presente estudo subsidia outra agenda de pesquisas, que busca compreender as relações entre o público e o privado na saúde no Brasil, especialmente as práticas e dinâmicas das empresas de assistência suplementar.

Trabalhos anteriores, que analisaram as doações de planos de saúde nas eleições de 2006 (*Scheffer e Bahia, 2011*) e nas eleições de 2010 (*Scheffer e Bahia, 2013*), revelaram o apoio financeiro sistemático a candidatos a cargos proporcionais e majoritários, bem como cogitaram os possíveis interesses das empresas de planos de saúde em contrapartida aos financiamentos de campanhas.

Além de agregar informações e análises à série histórica, o estudo do financiamento das eleições de 2014 busca compreender as articulações políticas patrocinadas pelas empresas que atuam no setor suplementar de saúde.

Os planos e seguros de saúde têm sido estudados empiricamente a partir de várias perspectivas teóricas: das políticas e sistemas de saúde, da relação entre o público e o privado na saúde, da teoria econômica, dos mercados, da microeconomia (com ênfase no comportamento dos agentes, preços, cálculos atuariais), da administração, do seguro, do risco, da utilidade.

Segundo Kill (2012) os estudos abordam principalmente os condicionantes da procura individual por planos de saúde, seleção adversa, seleção de risco, características sociodemográficas dos usuários de planos privados, auto-avaliação da saúde pela população coberta, utilização dos serviços, prêmio, preços, impostos, coberturas, e relação da assistência suplementar com a equidade em saúde.

Na literatura nacional sobre planos de saúde (*Sestelo et al, 2013*) é possível identificar discussão crítica sobre o modelo de regulação vigente, o estabelecimento de articulações entre as dimensões econômicas e a atenção à saúde, as contradições da apropriação de fundos públicos por entes privados, e os limites à preservação do interesse público, impostos pelas práticas do mercado de assistência suplementar.

A presença permanente do privado, admitida inclusive pela Constituição Federal, implicou configurações peculiares no financiamento (na forma de pagar os serviços) e na prestação (na forma de organizar, de gerir e de fornecer a assistência em saúde).

Formado por uma rede complexa de prestadores e compradores de serviços, o sistema de saúde é marcado por uma combinação público-privada financiada sobretudo por recursos privados, acarretando desigualdades no acesso e na utilização dos serviços (*Paim et al., 2011*).

O lugar dos agentes privados na saúde – e entre eles destacam-se os planos e seguros –, tem sido flutuante. Depende do momento político e da receptividade governamental a cada gestão, mas é certo que sempre jogaram papel decisivo na orientação das políticas públicas de saúde no Brasil. A influência de empresários pode ser dimensionada não apenas em termos de número de clientes, capacidade instalada, faturamento e acesso a fundos públicos, mas também na difusão de valores e ideias que pregam a superioridade do privado sobre o público.

Apesar de todas as evidências sobre a efetividade dos sistemas universais em termos de acesso, qualidade e preços, o argumento de que o consumo de planos privados é sinônimo de melhor assistência e melhor saúde segue, no Brasil, confundindo usuários, gestores públicos e tomadores de decisão.

Em 2014, 1.047 operadoras de planos de saúde médico-hospitalares contavam com 50,6 milhões de clientes (ANS, 2014). O setor, que faturou R\$ 111 bilhões em 2013, foi beneficiado com o crescimento econômico, formalização do emprego e aumento da massa salarial. Várias iniciativas governamentais, tais como a permissão para a venda de planos relativamente mais baratos e cláusulas contratuais que restringem coberturas e a continuidade dos contratos também alavancaram o mercado de planos privados. Atualmente, mais de 80% do mercado, aproximadamente 40 milhões de clientes, estão vinculados a planos coletivos empresariais ou de adesão, cujas normas de reajustes e permanência no plano dependem de negociações caso a caso.

O descontentamento com os planos de saúde integra o dia a dia de brasileiros com emprego formal e melhor status socioeconômico, mas entre esses são os idosos e pacientes com problemas graves ou crônicos de saúde que mais sofrem as restrições do mercado.

Dentre as situações responsáveis por crescente insatisfação dos usuários da assistência médica suplementar estão as exclusões de coberturas, os aumentos elevados de preços das mensalidades e a rede credenciada incompatível com a demanda e as necessidades de saúde. Nos últimos anos, para escapar da regulação mais rigorosa, houve crescimento dos planos de baixo preço (com rede restrita de prestadores), planos “falsos coletivos” (contratados mediante CNPJ, a partir de duas ou três pessoas) ou planos de adesão “dissimulados” (que usam entidades e associações genéricas destinadas a captar clientela).

Ainda que sem a contrapartida da oferta assistencial necessária, as empresas de planos e seguros de saúde vêm ampliando o mercado, graças a estratégias acionadas, inclusive legais, visando afastar-se da responsabilidade pelo atendimento de procedimentos de alto custo, ou “expulsando” idosos e usuários que passam a pagar altas mensalidades, completamente distintas do valor de entrada.

Mesmo preservando práticas predatórias incompatíveis com os perfis epidemiológico e demográfico atuais, de ascensão das doenças crônicas e envelhecimento da população, as empresas de planos de saúde são diretamente beneficiadas por recursos públicos, por meio de políticas de proteção fiscal, subsídios diretos e indiretos, pagamento de planos privados para servidores públicos, “dupla porta” de atendimento de seus clientes em hospitais universitários, e a não efetivação do ressarcimento ao SUS, que deveria ser acionado toda vez que um usuário de plano privado é atendido em um hospital ou serviço público de saúde.

Tais políticas, estruturantes do sistema de saúde brasileiro, passaram à margem do debate eleitoral de 2014 e nem sequer foram mencionadas nos programas dos candidatos à Presidência da República¹¹. No entanto, após as eleições, essa pauta temporariamente oculta torna-se objeto prioritário de iniciativas, projetos de lei do Legislativo e medidas do Executivo, bem como inspira ações de fomento de bancos públicos ao setor privado de saúde.

Os resultados expostos a seguir, sobre o financiamento de planos de saúde nas eleições de 2014, podem ser encarados como um dos vetores de perpetuação dos desvios e distorções do mercado de assistência médica suplementar no Brasil e para a persistência da incipiente regulação estatal sobre o setor. Ao fim, trata-se de um obstáculo a mais na implantação definitiva e na sustentabilidade financeira e política do Sistema Único de Saúde (SUS).

Planos de saúde: aumento exponencial de doações

O volume de recursos doados oficialmente pelas empresas de planos de saúde nas eleições de 2014 aumentou significativamente em termos absolutos e relativos. Os R\$ 54.902.441,22 repassados por 40 empresas a 131 candidatos representam um valor quase cinco vezes maior do que o que foi investido no pleito de 2010, quando os planos de saúde doaram R\$ 11.834.436,69, recursos que ajudaram, naquela ocasião, na eleição de 38 deputados federais, 26 deputados estaduais, 3 senadores, 4 governadores e da Presidente da República.

Em 2006, os planos de saúde doaram a candidatos R\$ 7.138.208,18 e, nas eleições de 2002, destinaram R\$ 839.000,00. Mesmo considerando-se os valores corrigidos, as doações em 2014 foram 32 vezes maiores do que aquelas referentes a 2002. (Tabela 1)

¹¹ Scheffer, M e Bahia, L. A saúde nos programas de governo dos candidatos a Presidente da República do Brasil nas eleições de 2014: notas preliminares para o debate. Mimeo. 38pág. 2014. Disponível em: <http://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2014/07/Saude-nas-Elei%C3%A7%C3%B5es-2014.pdf>

Tabela 1

Número de empresas de planos de saúde e recursos doados nas eleições de 2002 a 2014, Brasil, 2015

Eleições	Número de empresas de planos de saúde	Recursos doados (em R\$)	Valores corrigidos (IPCA-dezembro 2014)	Variação % entre os períodos eleitorais
2002	15	839.000,00	1.704.987,19	Referência
2006	62	7.138.208,18	11.135.251,42	553,10
2010	49	11.834.436,69	15.128.446,82	35,86
2014*	40	54.902.441,22	54.902.441,22	262,91

Elaboração dos autores. Fonte: TSE (*até 20/01/2015)

Dentre as empresas doadoras em 2014 (*Quadro 1*), segundo volume de doações, é possível classificá-las em três grupos: a) grandes doadoras (são quatro empresas, incluindo aí o grupo Unimed), que doaram acima de R\$ 5 milhões, responsáveis por 94,5% das doações; b) doadoras médias, que doaram entre R\$ 150 mil e R\$ 1 milhão (sete empresas); e c) pequenas doadoras, que doaram abaixo de R\$ 75 mil (sete empresas). As maiores doadoras em 2014 foram a Amil (R\$ 26.327.511,22), seguida da Bradesco Saúde (R\$ 14.065.000,00), da Qualicorp (R\$ 6.000.000,00) e do grupo Unimed (R\$ 5.480.500,00)

A legislação (Lei Federal 9.656/98, Lei dos Planos de Saúde) igualou as empresas de planos de saúde na condição de “pessoas jurídicas constituídas sob a modalidade de sociedade civil ou comercial, cooperativa ou entidade de autogestão”. No entanto, trata-se de universo heterogêneo, que engloba diferentes modalidades empresariais, construídas em contextos históricos e socioeconômicos distintos, com diversidade jurídico-institucional, marcadas por nuances sobre a forma como ofertam e organizam a rede de serviços.

No financiamento de campanhas, os vários segmentos e empresas de planos de saúde têm pontos e interesses em comum, mas também demandas e expectativas específicas. Experiências e perspectivas singulares em relação às conexões entre parlamento e governo levantam hipóteses sobre diferentes opções estratégicas de financiamento e sobre os critérios de escolha dos candidatos.

Duas modalidades de planos de saúde sem fins lucrativos, por limitação legal, não figuram como doadoras: as autogestões, que administram planos próprios de empregados de empresas e estatais, e as filantrópicas, que operam planos de saúde comercializados por Santas Casas.

Todas as modalidades comerciais – seguradoras especializadas em saúde, medicina de grupo, cooperativas médicas e administradoras de benefícios – doaram recursos nas eleições de 2014. O volume doado cresceu significativamente, mas nem todas as empresas participam, sendo que o número daquelas que contribuíram com

recursos para as campanhas proporcionais ou majoritárias permanece pequeno em relação ao total de empresas que atuam no setor.

Quadro 1

Empresas de planos de saúde doadoras nas eleições de 2014, segundo valores doados, Brasil, 2015

Empresas doadoras (Razão Social)	CNPJ doador	Valor (em R\$)
Amil Assistência Médica Internacional S/A*	29.309.127/0001-79 29.309.127/0116-18	26.327.511,22
Bradesco Saúde S.A	92.693.118/0001-60	14.065.000,00
Qualicorp Corretora de Seguros S. A.	07.755.207/0001-15	6.000.000,00
UnimedS	Vários **	5.480.500,00
Mediservice Operadora de Planos de Saúde S.A.	57.746.455/0001-78	1.075.000,00
Oralclass Assistência Médica e Odontologica Ltda-EPP	00.303.696/0001-25	566.530,00
Samel Serviço de Assistência Médica	04.159.778/0001-07	470.550,00
Plamed Plano de Assistência Médica Ltda	15.594.468/0001-29	257.500,00
Administradora Brasileira de Assistência Médica Ltda	04.043.452/0001-01	193.850,00
Vitallis Saúde S. A.	01.045.690/0001-68	190.000,00
Promed Ass. Médica Ltda	00.558.356/0001-45	150.000,00
Hospital Novo Atibaia S/A	52.956.901/0001-55	70.000,00
Jardim América Saúde Ltda	04.800.040/0001-79	26.000,00
Centro Clínico Gaúcho Ltda	00.773.639/0001-00	12.000,00
Climepe Total Ltda	25.646.761/0001-46	6.500,00
Sulmed Assistência Médica Ltda	90.747.908/0001-56	5.000,00
Centro Médico Sapiiranga Ltda	90.450.412/0001-16	3.500,00
Samed Serv. Assist. Méd. Odontol. Hosp S/A	44.295.962/0001-90	3.000,00
Total		54.902.441,22

Elaboração dos autores. Fonte: TSE (até 20/01/2015) * Amil doou com dois CNPJs distintos ** 23 UnimedS, com diferentes CNPJs, doaram em 2014.

Entre os doadores é possível identificar padrões diferenciados de financiamento nas eleições de 2014:

1. Apoio mais concentrado em partidos que estão à frente de governos e em candidatos majoritários, com ênfase na disputa presidencial. Este é o caso da Amil.

2. Apoio pulverizado e compartilhado com outras empresas do grupo econômico ao qual pertence o plano de saúde, sugerindo acionamento de estratégias mais elaboradas de financiamento. O exemplo é a Bradesco Saúde, que compõe o plano de financiamento eleitoral do Grupo Bradesco.

3. Apoio a candidatos proporcionais comprometidos com interesses que mesclam agendas corporativas, de entidades médicas e do empresariamento da saúde. Esse é o perfil das UnimedS.

4. Apoio paroquial a candidatos próximos à empresa, seja por localização geográfica ou por pertencimento a redes relacionais ou societárias. Esses doadores são planos menores, de abrangência territorial restrita e que geralmente contribuem com volume mais modesto de recursos.

Amil: maior doadora em 2014

O grande destaque nas doações a candidatos nas eleições de 2014 foi a Amil, do ramo da Medicina de Grupo, doadora de R\$ 26.327.511,22, o que representa 48% do total das doações dos planos saúde.

A prioridade da Amil nas eleições de 2014 foi a eleição presidencial, com doação mais substantiva (R\$ 7.000.000,00) à campanha da candidata à reeleição, Dilma Rousseff. Já a campanha de Marina Silva recebeu R\$ 689.341,01 de doações da Amil, via Comitê Nacional. Também foram beneficiados pela Amil os candidatos ao governo de São Paulo, Geraldo Alckmin/PSDB (R\$1.633.400,69) e Paulo Skaf/PMDB (R\$ 500.000,00).

Outras campanhas receberam recursos da Amil, via diretórios e comitês partidários, ou seja, a empresa não doou diretamente aos candidatos, mas sim aos partidos, que repassaram os recursos às campanhas individuais. Desta forma a campanha do candidato ao Senado, não eleito, Rogério Carvalho (PT-SE), recebeu R\$ 290.000,00; e também foram beneficiadas, dentre outras, as campanhas dos deputados federais eleitos Darcísio Perondi (PMDB/RS), com R\$ 300.000,00, Arnaldo Faria de Sá (PTB-SP), R\$ 200.000,00, José Saraiva Felipe (PMDB-MG), R\$ 100.000,00, e Osmar Terra (PMDB-RS), R\$ 100.000,00. O traço comum desses parlamentares é o exercício de mandatos marcados pela atuação em temas de políticas de saúde.

O aumento da aposta da Amil em 2014 – nas eleições de 2010 a empresa foi menos generosa, com doação de R\$ 300.000,00 – pode estar relacionado com o redimensionamento de seus negócios e aproximação de dirigentes com o centro de decisões do governo. A Amil¹² é hoje o maior plano de saúde privado do país com mais de 4,5 milhões de usuários de planos de assistência médico-hospitalar. Possui uma grande rede credenciada, com 27 mil clínicas e consultórios médicos, 2.099 hospitais e 7.736 laboratórios e centros de diagnóstico por imagem. O Grupo Amil conta também com rede própria de 33 hospitais, 42 centros médicos, dentre outras unidades. Por meio de aquisições de hospitais e de operadoras de menor porte a Amil expandiu sua operação para diversos estados brasileiros. Em 2012, a Amil foi vendida para o United Health Group, multinacional norte-americana do setor de saúde e serviços médicos.

¹² Perfil Institucional divulgado pela empresa: <http://www.amil.com.br/portal/web/institucional/salaDeImprensa/perfilInstitucionalAmil>

Bradesco Saúde: doações articuladas

Segunda maior doadora em 2014, a Bradesco Saúde é uma seguradora especializada em saúde. A empresa comercializa seguros de saúde que podem oferecer reembolso das despesas médico-hospitalares, mas que na prática atuam à semelhança das empresas de Medicina de Grupo e cooperativas médicas.

As doações da Bradesco Saúde foram expressivas (R\$ 14.065.000,00) e parecem compor parte da estratégia de financiamento eleitoral elaborada pelo Grupo Bradesco, que utiliza várias empresas de seu conglomerado na doação a inúmeros candidatos de vários partidos.

Assim, as doações da Bradesco Saúde devem ser compreendidas no âmbito dos repasses realizados também pelas empresas Bradesco do ramo financeiro, de consórcio, financiamento e *leasing*, de administração de recursos, títulos, valores mobiliários, vida e previdência. O Grupo Bradesco foi um dos grandes financiadores das eleições de 2014, ao lado do Grupo JBS, Construtora OAS e Ambev, dentre outros. Embora os critérios de escolha não sejam explícitos, há indícios de que o Grupo Bradesco destina recursos àqueles mais bem posicionados ou cotados nas disputas, independentemente do cargo eletivo, da localização geográfica ou do partido. Em 2010 o Grupo Bradesco também foi importante doador, mas a Bradesco Saúde não foi utilizada para doações a candidatos naquele ano.

Dentre os apoiados pela Bradesco Saúde nas eleições de 2014 estão nove candidatos a governador, dois deles eleitos: Paulo Câmara (PSB/PE), que recebeu R\$ 500.000,00 e José Ivo Sartori (PMDB/RS), beneficiado com doação de R\$ 150.000,00. Nas eleições proporcionais, foram eleitos com apoio da Bradesco Saúde, dentre outros, o senador Fernando Collor (PTB/AL) e os deputados federais Eduardo Cunha (PMDB-RJ), Darcísio Perondi (PMDB/RS), Arnaldo Faria De Sá (PTB/SP), Osmar Serraglio (PMDB-PR), Andres Sanchez (PT/SP), Bruno Covas (PSDB/SP), Jarbas Vasconcelos (PMDB-PE), Irajá Silvestre Filho (PSD/TO) e Manoel Junior (PMDB-PB), esse último autor da emenda que garantiu a entrada do capital estrangeiro na saúde, conforme lei aprovada em 2015.

Qualicorp: foco na disputa presidencial

A Qualicorp¹³, maior administradora de benefícios¹⁴ de saúde suplementar do Brasil doou R\$ 6.000.000,00 em 2014, sendo a maior parte (R\$ 4.000.000,00) destinada

¹³ A doadora nas eleições de 2014 foi a Qualicorp Corretora de Seguros S.A. (CNPJ/MF 07.755.207/0001-15). A empresa possui outra Razão Social e CNPJ, registrado na ANS: Qualicorp Administradora de Benefícios S.A. CNPJ/MF 07.658.098/0001-18. A relação entre elas fica demonstrada nas atas de Assembleia Geral Extraordinária realizada em 2014, publicada em Diário Oficial: http://www.imprensaoficial.com.br/PortalIO/DO/GatewayPDF.aspx?pagina=14&caderno=Empresarial&data=20/09/2014&link=/2014/empresarial/setembro/20/pag_0014_6GVIVJQD5SVS8eFN9F4SHFAQNJO.pdf&paginaordenacao=100014

¹⁴ Considera-se Administradora de Benefícios a pessoa jurídica que propõe a contratação de plano coletivo na condição de estipulante ou que presta serviços para pessoas jurídicas contratantes de planos privados de assistência à saúde coletivos. (RN ANS 196/2009)

diretamente à campanha presidencial de Dilma Rousseff. A empresa também doou R\$ 2 milhões ao Comitê Financeiro Nacional do PSDB, sendo que desses recursos foi possível identificar o repasse de R\$ 507.337,44 à campanha do candidato a presidente, Aécio Neves.

A empresa foi importante doadora também nas eleições de 2010 – quando direcionou R\$ 1.900.000,00 milhão, sendo R\$ 1.000.000,00 à Dilma Rousseff e R\$ 500.000,00 a José Serra, então candidatos a presidente, além de R\$ 400.000,00 a Geraldo Alckmin, candidato a governador.

Os negócios da Qualicorp alavancaram após a edição de Resoluções Normativas editadas pela ANS em 2009¹⁵. Criada em 1997, a Qualicorp atua como intermediadora e corretora de planos de saúde empresariais, de adesão ou de afinidade. Segundo dados da própria empresa¹⁶, administra planos para 530 entidades de classe e associações profissionais e 2.255 empresas, representando ao todo 5,2 milhões de usuários.

Nos governos Lula e Dilma a empresa demonstrou ter fortes conexões políticas e influência no órgão regulador, a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS. O atual presidente da Qualicorp foi diretor presidente da ANS. Antes de assumir a agência, já havia ocupado o mesmo posto que exerce hoje na empresa.

Unimed: agenda corporativa

Maior grupo doador em 2010 e agora na quarta colocação em volume de recursos, as Unimed mantiveram em 2014 a lógica de eleições anteriores de apoiar candidatos proporcionais comprometidos com interesses das cooperativas, pautas corporativas e próximos de entidades médicas.

As Unimed não apoiaram nenhum candidato a cargo majoritário. Foram eleitos com apoio de Unimed dois senadores, Ronaldo Caiado (DEM-GO), e Lasier Costa (PDT/RS); além de 16 deputados federais e 21 deputados estaduais.

As Unimed surgiram nos anos 1960 com a anunciada estratégia de preservar o mercado de trabalho médico das ameaças de exploração das empresas de Medicina de Grupo. Com o passar do tempo assumiram uma identidade híbrida. Ora se apresentam como um grupo de médicos cooperados livremente organizados com característica não lucrativa e independente, ora como empresas com práticas, interesses e conexões políticas similares às seguradoras e Medicina de Grupo. O grupo Unimed é uma confederação (Unimed do Brasil) com 34 federações que juntam 377 Unimed

¹⁵ Em 2009 a ANS editou a RN Nº 195, que redefiniu os planos coletivos e a RN Nº 196 que legalizou a atuação das administradoras de benefícios.

¹⁶ www.qualicorp.com.br

Singulares. No estudo, as UnimedS são apresentadas como um bloco único, mas também são identificadas as doações de federadas e singulares.

Em 2014, 23 UnimedS fizeram doações, tanto a central nacional, quanto federações e singulares. Beneficiaram candidatos médicos cooperados, políticos identificados como apoiadores dos pleitos das cooperativas, como a defesa de isenções fiscais, e candidatos afinados com bandeiras políticas de entidades médicas, por exemplo a oposição ao Programa Mais Médicos do governo federal. As UnimedS têm forte relação com vários conselhos, associações e sindicatos médicos, em função da dupla militância de dirigentes de cooperativas que ocupam cargos nessas entidades.

Algumas federações e mesmo singulares têm como política institucional o apoio deliberado a candidatos ao Legislativo. Como exemplo, na Federação das UnimedS do Estado de São Paulo (FESP) o apoio é definido pelo Núcleo de Assuntos Estratégicos (NAE), que estabelece, dentre outras regras:

“Para recebimento de apoio, a escolha final dos candidatos aos pleitos estadual e federal, caberá à Diretoria da Fesp, ouvidos o NAE e o Conselho de Administração, e o apoio poderá recair tanto em cooperados como em não cooperados da Unimed.” (...). “O NAE incentivará sempre seus candidatos a escolher siglas partidárias que valorizem e façam por prevalecer os interesses cooperativistas”.

Fonte. Normativa NAE – FESP/Unimed 2014¹⁷

Empresas de menor porte: apoios locais

Abaixo do primeiro grupo de grandes doadoras (Amil, Bradesco Saúde, Qualicorp e UnimedS), destaca-se a Mediservice (doação de R\$ 1.075.000,00), que atua na administração de planos de saúde para empresas. Embora tenha sido recentemente adquirida pelo grupo Bradesco de Seguros e Previdência, a doação foi feita em nome e CNPJ próprios da Mediservice.

Em seguida vem um grupo de planos de saúde doadores formado por operadoras de menor porte, de abrangência geográfica restrita, que financiaram candidatos que são da mesma base de atuação ou que têm algum tipo de relação com a empresa.

É o caso da Oralclass, plano de assistência médica e odontológica (com atuação principalmente em Belém e Maceió), Administradora Brasileira de Assistência Médica (Contagem), Samel (região do ABC paulista), Plamed (Aracaju), Vitallis (Belo

¹⁷ Normativa NAE – FESP/Unimed/2014.

<http://www.unimedS.com.br/v9/?modulo=canal&cid=1303&mn=normativa%20nae&m=7091&hs=nae&hsid=223&site=2>

Horizonte), Promed (cidades de Minas Gerais), Jardim América Saúde (Goiânia), Climepe Total (Poços de Caldas-MG e região), Sulmed (Porto Alegre e Região), e Samed (Mogi das Cruzes-SP e região).

Foram identificados ainda três planos de saúde, com registros na ANS, que levam nomes de hospitais, e que fizeram doações pouco significativas: Hospital Novo Atibaia; Centro Clinico Gaucho; e Centro Médico Saporanga.

Doações a candidaturas e partidos

Nas eleições de 2014 foram identificados 23 partidos e 131 candidatos a cargos eletivos que receberam recursos financeiros de empresas de planos de saúde. Foram R\$ 21.724.441,22 doados diretamente a campanhas de candidatos a Presidente, Governador, Senador, Deputado Federal e Deputado Estadual. Mas o maior volume de doações, R\$ 33.178.000,00, foi direcionado a comitês financeiros ou diretórios partidários (Quadro 2), que repassaram esses recursos a candidatos.

Embora o TSE tenha editado em 2014 novas regras para evitar as “doações ocultas”, o presente estudo (*limitações descritas em Procedimentos Metodológicos*) não identificou todos os candidatos beneficiados pelas doações feitas aos partidos. Nos levantamentos que detalham as doações para cada cargo eletivo, consta a informação sempre que foi possível identificar repasse a candidato via diretório ou comitê. Assim, a soma nos quadros específicos por candidaturas (que incluem os recursos doados via Comitê/Diretório) podem ser divergentes dos valores relacionados nas linhas do Quadro 2, a seguir.

Quadro 2

Doações de empresas de planos de saúde nas eleições de 2014, segundo cargos eletivos e comitês partidários, Brasil, 2015

Beneficiários das doações (candidaturas, comitês e direções partidárias)	Valor (R\$)
Comitês e direções partidárias**	33.178.000,00
Presidente *	11.000.000,00
Governador *	4.575.000,00
Deputado Federal *	3.685.368,92
Deputado Estadual *	2.063.072,30
Senador *	401.000,00
Total	54.902.441,22

Elaboração dos autores. Fonte: TSE (até 20/01/2015). *Não inclui os valores repassados a candidatos via Comitês/Direções. ** Comitê Financeiro Único (R\$ 5.398.000,00); Direções Estadual/Distrital (R\$ 11.800.000,00); Direção Nacional – (R\$ 15.980.000,00). Parte desses recursos foram repassados a candidatos, informação que aparece em outros Quadros do estudo.

Presidente da República

Três candidatos a Presidente da República receberam doações de planos de saúde em 2014 (*Quadro 3*). A candidata à reeleição Dilma Rousseff, maior beneficiada, recebeu repasses diretos da Amil (R\$ 7.000.000,00) e da Qualicorp (R\$ 4.000.000,00). Aécio Neves e Marina Silva receberam recursos doados, respectivamente, por Qualicorp e Amil para os Comitês Financeiros Nacionais de PSB e PSDB.

Nas eleições de 2010 os dois principais candidatos a Presidente (Dilma Rousseff e José Serra) também receberam financiamento de plano de saúde, no caso a Qualicorp.

Além da Qualicorp apresentar-se mais uma vez como doadora, agora presente com maior aporte, nas eleições de 2014 a Amil despontou como empresa que também decidiu priorizar o financiamento na disputa presidencial.

Quadro 3

Candidatos a Presidente apoiados por empresas de planos de saúde, segundo doadores e recursos recebidos nas eleições de 2014, Brasil, 2015

Candidato/Partido	Valor (R\$)	Plano de Saúde/Doador
Dilma Vana Rousseff (PT) Eleita	11.000.000,00	Amil Assistência Médica Internacional S/A (R\$ 7.000.000,00) Qualicorp Corretora de Seguros S.A. (R\$ 4.000.000,00)
Maria Osmarina Marina da Silva Vaz de Lima (PSB)	689.341,01	Amil Assistência Médica Internacional S/A (Via Comitê Financeiro Nacional)
Aécio Neves da Cunha (PSDB)	507.337,44	Qualicorp Corretora de Seguros S.A. (Via Comitê Financeiro Nacional)
TOTAL	12.196.678,45*	

Elaboração dos autores. Fonte: TSE (até 20/01/2015). *Soma é divergente da linha "presidente" do Quadro 2, pois aqui incluí os recursos doados via Comitê/Diretório

Governadores

Nas eleições de 2014, os planos de saúde doaram para campanha de 13 candidatos a governador, três deles eleitos (*Quadro 4*): Geraldo Alckmin, maior beneficiado, com doação de 1.633.400,69 da Amil; Paulo Câmara (PSB/PE) e José Ivo Sartori (PMDB/RS), ambos com doações da Bradesco Saúde.

Dentre os governadores apoiados por planos de saúde, e não eleitos (*Quadro 5*), há parlamentares com mandato em curso, caso dos senadores Marcelo Crivella (PRB/RJ), Ana Amélia (PP/RS) e Paulo Bauer (PSDB/RS); e indicados a cargos federais, caso do ex-senador Vital do Rêgo, que assumiu o posto de ministro do Tribunal de Contas da União (TCU).

Em 2010 foram eleitos quatro governadores com apoio de planos; em 2006, foram três governadores. Em 2010, dois governadores – Geraldo Alckmin (PSDB-SP) e Sérgio Cabral (PMDB-RJ) - foram favorecidos com recursos mais expressivos.

Quadro 4

Governadores eleitos apoiados por empresas de planos de saúde nas eleições de 2014, segundo doadores e recursos recebidos, Brasil, 2015

Candidato/Partido/Estado	Valor (R\$)	Plano de Saúde/Doador
Geraldo Jose Rodrigues Alckmin - PSDB/SP	1.633.400,69	Amil Assistência Médica Internacional S.A. (via Comitê Financeiro Distrital/Estadual)
Paulo Henrique Saraiva Câmara - PSB/PE	500.000,00	Bradesco Saúde S/A
José Ivo Sartori - PMDB/RS	150.000,00	Bradesco Saúde S/A
Total	2.283.400,69*	

Elaboração dos autores. Fonte: TSE (até 20/01/2015)

Quadro 5

Governadores não eleitos apoiados por empresas de planos de saúde nas eleições de 2014, segundo doadores e recursos recebidos, Brasil, 2015

Candidato/Partido/Estado	Valor (R\$)	Plano de Saúde/Doador
Delcídio do Amaral Gomez - PT/MS	1.000.000,00	Mediservice Operadora de Planos de Saúde S.A.
Edison Lobão Filho - PMDB/MA	1.000.000,00	Bradesco Saúde S/A
Vital do Rêgo Filho - PMDB/PB	900.000,00	Bradesco Saúde S/A (R\$ 400.000,00 via Direção Estadual/Distrital) Amil Assistencia Medica Internacional S.A. (R\$ 250.000,00 via Direção Estadual/Distrital) + (R\$ 250.000,00 via Direção Nacional)
Paulo Antonio Skaf - PMDB/SP	500.000,00	Amil Assistência Médica Internacional S.A.
Tarso Fernando Herz Genro - PT/RS	325.000,00	Bradesco Saúde S/A
João Pimenta da Veiga Filho - PSDB/MG	300.000,00	Bradesco Saúde S/A
Paulo Roberto Bauer - PSDB/SC	250.000,00	Bradesco Saúde S/A
Armando de Queiroz Monteiro Neto - PTB/PE	250.000,00	Bradesco Saúde S/A
Marcelo Bezerra Crivella - PRB/RJ	200.000,00	Bradesco Saúde S/A
Ana Amelia de Lemos - PP/RS	100.000,00	Bradesco Saúde S/A
Total	4.825.000,00	

Elaboração dos autores. Fonte: TSE (até 20/01/2015)

Senadores

Dentre quatro Senadores que tiveram campanhas apoiadas por planos de saúde em 2014 (*Quadro 6*), três foram eleitos: Fernando Collor (PB/AL), Ronaldo Caiado (DEM/GO) e Lasier Martins (PDT/RS), esse último com doação irrisória. Com financiamento da Amil (a doação foi para a Direção Nacional, que repassou ao candidato), não foi eleito o candidato a senador Rogério Carvalho (PT/SE), ex-deputado federal com atuação na saúde.

Nas eleições de 2010, três senadores foram eleitos com apoio financeiro dos planos de saúde: Ana Amélia (PP-RS), Demóstenes Torres (DEM-GO) e Lúcia Vânia (PSDB-GO). Naquela eleição, o candidato a senador César Maia (DEM-RJ), que recebeu R\$ 300.000,00 doados por duas empresas, Amil e Amico, não foi eleito.

Quadro 6

Candidatos a Senador apoiados por empresas de planos de saúde nas eleições de 2014, segundo doadores e recursos recebidos, Brasil, 2015

Candidato/Partido/Estado	Valor (R\$)	Plano de Saúde/Doador
Fernando Affonso Collor de Mello - PTB/AL	300.000,00	Bradesco Saúde S/A
Rogério Carvalho Santos - PT/SE Não eleito	290.000,00	Amil Assistência Médica S/A (via Direção Nacional)
Ronaldo Ramos Caiado - DEM/GO	100.000,00	Unimed do Brasil Conf. Nacional das Cooperativas Médicas
Lasier Costa Martins - PDT/RS	1.000,00	Unimed/RS Federação das Cooperativas Médicas do Estado do Rio Grande do Sul
Total	691.000,00*	

Elaboração dos autores. Fonte: TSE (até 20/01/2015). * Soma é divergente da linha "senador" do Quadro 2, pois aqui inclui os recursos doados via Comitê/Diretório

Deputados Federais

A partir de 2015 a Câmara dos Deputados passou a contar com 29 deputados eleitos com apoio dos planos de saúde (*Quadro 7*). Outros 23 candidatos a deputado federal receberam doações de planos de saúde mas não foram eleitos (*Quadro 8*).

Os deputados federais cujas campanhas receberam mais recursos de empresas do setor foram Darcísio Perondi (PMDB/RS), Arnaldo Faria de Sá (PTB/SP), Eduardo Cunha (PMDB/RJ), Osmar Serraglio (PMDB-PR) e José Saraiva Felipe (PMDB/MG).

Comparando com as eleições de 2010, em 2014 os planos de saúde doaram volume maior de recursos a um número menor de candidatos a deputado federal. Em 2010 foram eleitos 38 deputados federais que tiveram apoio planos de saúde. Em 2006, 28 deputados elegeram-se com o apoio deste segmento.

Quadro 7

Deputados federais eleitos apoiados por empresas de planos de saúde nas eleições de 2014 , segundo doadores e recursos recebidos, Brasil, 2014

Candidato/Partido/Estado	Valor R\$	Doador
1 Darcisio Paulo Perondi - PMDB/RS	520.000,00	<ul style="list-style-type: none"> ● Amil Assistência Médica Internacional S.A. (R\$ 300.000,00 via Direção Nacional) ● Bradesco Saúde S/A (R\$ 95.000,00 via Direção Estadual/Distrital) ● Unimed do Brasil - Conf. Nacional das Cooperativas Médicas (R\$ 120.000,00) ● Unimed Noroeste RS - Sociedade Cooperativa de Assistência a Saúde Ltda (R\$ 5.000,00)
2 Arnaldo Faria de Sá - PTB/SP	300.000,00	<ul style="list-style-type: none"> ● Amil Assistência Médica Internacional S.A. (R\$ 200.000,00 via Direção Estadual/Distrital) ● Bradesco Saúde S/A (R\$ 100.000,00 via Direção Estadual/Distrital)
3 Eduardo Cosentino da Cunha - PMDB/RJ	250.000,00	<ul style="list-style-type: none"> ● Bradesco Saúde S/A (R\$ 250.000,00 via Direção Estadual/Distrital)
4 Osmar José Serraglio - PMDB/PR	250.000,00	<ul style="list-style-type: none"> ● Unimed de Paranavaí Cooperativa de Trabalho Médico (R\$ 30.000,00) ● Unimed do Estado do Paraná Federação Estadual das Cooperativas Médicas (R\$ 90.000,00) ● Unimed Noroeste do Parana Cooperativa de Trabalho Médico (R\$ 30.000,00) ● Bradesco Saúde S/A (R\$ 100.000,00 via Direção Nacional)
5 José Saraiva Felipe - PMDB/MG	180.000,00	<ul style="list-style-type: none"> ● Vitallis Saude S/A (R\$ 80.000,00) ● Amil Assistência Médica Internacional S.A. (R\$ 100.000,00 via Direção Nacional)
6 Irajá Silvestre Filho - PSD/TO	150.000,00	<ul style="list-style-type: none"> ● Bradesco Saúde S/A
7 Jarbas de Andrade Vasconcelos - PMDB/PE	150.000,00	<ul style="list-style-type: none"> ● Bradesco Saúde S/A
8 José Mentor Guilherme de Mello Netto - PT/SP	150.000,00	<ul style="list-style-type: none"> ● Unimed do Brasil Conf. Nacional das Cooperativas Médicas
9 Osmar Gasparini Terra- PMDB/RS	125.000,00	<ul style="list-style-type: none"> ● Amil Assistência Médica Internacional S.A. (R\$ 100.000,00 via Direção Nacional) ● Unimed Noroeste RS - Sociedade Cooperativa de Assistência a Saúde Ltda (R\$ 5.000,00) ● Unimed/RS Federação das Cooperativas Médicas do Estado do Rio Grande do Sul (R\$ 20.000,00)
10 Fábio Cruz Mitidieri - PSD/SE	108.500,00	<ul style="list-style-type: none"> ● Plamed Plano de Assistência Médica Ltda
11 Manoel Alves da Silva Junior - PMDB/PB	105.667,66	<ul style="list-style-type: none"> ● Bradesco Saúde S/A (R\$ 100.000,00 via Direção Nacional) + (R\$ 5.667,66 via candidatura Vital do Rêgo Filho)

Candidato/Partido/Estado	Valor R\$	Doador
12 Marcos Montes Cordeiro - PSD/MG	100.000,00	● Central Nacional Unimed Coop. Central
13 Odelmo Leão Carneiro Sobrinho - PP/MG	100.000,00	● Unimed do Brasil Conf. Nacional das Cooperativas Médicas
14 Ricardo Izar Junior - PSD/SP	100.000,00	● Unimed do Brasil Conf. Nacional das Cooperativas Médicas
15 Rodrigo Batista de Castro - PSDB/MG	100.000,00	● Unimed Transporte Aeromédica MG Ltda
16 Andres Navarro Sanchez - PT/SP	95.000,00	● Bradesco Saúde S/A (Via Direção Estadual/Distrital)
17 Bruno Covas Lopes - PSDB/SP	73.000,00	● Bradesco Saúde S/A (Via Direção Estadual/Distrital)
18 Dilceu João Sperafico - PP/PR	60.000,00	● Unimed Costa Oeste Cooperativa de Trabalho Médico (R\$ 30.000,00) ● Unimed do Estado do Paraná Federação Estadual das Cooperativas Médicas (R\$ 30.000,00)
19 Giuseppe Vecci - PSDB/GO	50.000,00	● Unimed do Brasil Conf. Nacional das Cooperativas Médicas
20 Luciano Ducci - PSB/PR	45.000,00	● Unimed do Estado do Paraná Federação Estadual das Cooperativas Médicas
21 João Paulo Karam Kleinubing - PSD/SC	30.000,00	● Unimed de Blumenau Cooperativa de Trabalho Médico
22 Luiz Carlos Jorge Haully - PSDB/PR	30.000,00	● Unimed do Estado do Paraná Federação Estadual das Cooperativas Médicas
23 Reginaldo Lázaro de Oliveira Lopes - PT/MG	30.000,00	● Vitallis Saúde S/A
24 Décio Nery de Lima - PT/SC	25.000,00	● Unimed de Blumenau Cooperativa de Trabalho Médico
25 Giovani Cherini - PDT/RS	20.000,00	● Unimed/RS Federação das Cooperativas Médicas do Estado do Rio Grande do Sul
26 Marcelo Belinati Martins - PP/PR	15.000,00	● Unimed do Estado do Paraná Federação Estadual das Cooperativas Médicas
27 Marcos Abrão Roriz Soares de Carvalho - PPS/GO	10.000,00	● Jardim América Saúde Ltda
28 Jerônimo Pizzolotto Goergen - PP/RS	5.000,00	● Unimed Noroeste RS - Sociedade Cooperativa de Assistência a Saúde Ltda
29 Renato Delmar Molling - PP/RS	3.500,00	● Centro Medico Sapiranga Ltda
TOTAL	3.180.667,66*	

Elaboração dos autores. Fonte: TSE (até 20/01/2015)

Quadro 8

Deputados federais não eleitos apoiados por empresas de planos de saúde nas eleições de 2014 , segundo doadores e recursos recebidos, Brasil, 2015

Candidato/Partido/Estado	Valor R\$	Doador
1 Wellington Coimbra - PMDB/ES	600.000,00	● Unimed do Brasil Conf. Nacional das Cooperativas Médicas
2 Nivaldo Ferreira de Albuquerque Neto - PRP/AL	290.030,00	● Oralclass Assistência Médica e Odontologica Ltda
3 Odacir Zonta - PSB/SC	222.000,00	● Unimed do Brasil - Conf. Nacional das Cooperativas Médicas (R\$ 150.000,00) ● Unimed do Estado de Santa Catarina Federação Estadual das Cooperativas Médicas (R\$ 72.000,00)
4 Paulo de Jesus Frange - PTB/SP	200.000,00	● Unimed do Brasil Conf. Nacional das Cooperativas Médicas
5 Marco Aurelio Ubiali - PSB/SP	150.000,00	● Unimed do Brasil Conf. Nacional das Cooperativas Médicas
6 Maria do Socorro Jô Moraes - PC do B/MG	150.000,00	● Promed Ass. Médica Ltda
7 Carlos Daudt Brizola - PDT/RJ	75.000,00	● Bradesco Saúde S/A (via Comitê Financeiro Nacional)
8 Antonio Faleiros Filho - PSDB/GO	50.000,00	● Unimed do Brasil Conf. Nacional das Cooperativas Médicas
9 Edward Madureira Brasil - PT/GO	50.000,00	● Unimed do Brasil Conf. Nacional das Cooperativas Médicas
10 José Roberto Santiago Gomes - PSD/SP	50.000,00	● Hospital Novo Atibaia S/A
11 Sergio Antonio Nechar - PSB/SP	37.000,00	● Unimed de Jaboticabal Cooperativa Trabalho Médico
12 Reinhold Stephanes - PSD/PR	30.000,00	● Unimed do Estado do Paraná Federação Estadual das Cooperativas Médicas
13 William Boss Woo - PV/SP	30.000,00	● Unimed Seguros Saude S/A
14 Gilberto José Spier Vargas - PT/RS	20.000,00	● Unimed/RS Federação das Cooperativas Médicas do Estado do Rio Grande do Sul
15 José Aluísio Vieira - PSD/SC	16.000,00	● Unimed do Estado de Santa Catarina Federação Estadual das Cooperativas Médicas
16 Marcos Vinha - PT/SP	10.000,00	● Unimed de Presidente Prudente Cooperativa de Trabalho Médico
17 Nelson Roberto Bugalho - PV/SP	10.000,00	● Unimed de Presidente Prudente Cooperativa de Trabalho Médico
18 Roberto Ramalho Tavares - PRB/SP	10.000,00	● Unimed de Itapetininga Cooperativa de Trabalho Médico

Candidato/Partido/Estado	Valor R\$	Doador
19 Carlos Eduardo Venturelli Mosconi - PSDB/MG	6.500,00	● Climepe Total Ltda
20 Juniata Aparecida Paula Santos Germann - PSB/SP	5.419,46	● Amil Assistência Médica Internacional S/A
21 Thiago Henrique de Assis - PSB/SP	5.419,46	● Amil Assistência Médica Internacional S/A
22 Francisco Moacir Bezerra de Melo Filho - PSB/SP	3.000,00	● Samed Serv. Assist. Med. Odontol. Hosp S/A
23 Sinval Malheiros Pinto Junior - PV/SP	3.000,00	● Unimed de Catanduva Cooperativa de Trabalho Médico
TOTAL	2.023.368,92	

Elaboração dos autores. Fonte: TSE (até 20/01/2015)

Deputados estaduais

Em 2014 foram eleitos 24 deputados estaduais com ajuda dos planos de saúde (*Quadro 9*). A maioria recebeu valores abaixo de R\$ 50.000,00, repassados principalmente por Unimed ou empresas de planos locais. Destacam-se doações mais expressivas de duas empresas com participação em mercados regionais: a Samel, que financiou o deputado estadual eleito por Amazonas, Luis Nicolau (PSD); e a Oralclass, que doou recursos ao deputado estadual eleito por Alagoas, Antonio de Albuquerque (PRTB). Outros 35 candidatos a deputado estadual receberam apoio mas não se elegeram (*Quadro 10*)

Em 2010, 26 deputados estaduais eleitos receberam doações de planos de saúde, enquanto 27 estaduais eleitos haviam recebido o apoio em 2006.

Quadro 9

Deputados estaduais eleitos apoiados por empresas de planos de saúde nas eleições de 2014, segundo doadores e recursos recebidos, Brasil, 2015

Candidato/Partido/Estado	Valor R\$	Doador
1 Luis Ricardo Saldanha Nicolau - PSD/AM	470.550,00	● Samel Serviço de Assistência Médica
2 Antonio Ribeiro de Albuquerque - PRTB/AL	276.500,00	● Oralclass Assistência Médica e Odontologica Ltda-EPP
3 Pedro Bandarra Westphalen - PP/RS	88.000,00	● Unimed/RS Federação das Cooperativa Médicas do Estado do Rio Grande do Sul (R\$ 75.000,00) ● Unimed Planalto Central Ltda (R\$ 6.000,00) ● Centro Clínico Gaúcho Ltda (R\$ 5.000,00) ● Unimed Pelotas Coop de Assistencia a Saude Ltda (R\$ 2.000,00)
4 Antonio Jorge De Souza Marques - PPS/MG	50.000,00	● Federação Interf. das Coop. de Trabalho Médico do Estado de Minas Gerais
5 Augusto Bezerra de Assis Filho - DEM/SE	50.000,00	● Plamed Plano de Assistência Médica Ltda
6 Carlos Welth Pimenta de Figueiredo - PDT/MG	50.000,00	● Federação Interf. das Coop de Trabalho Médico do Estado de Minas Gerais
7 Rômulo Antônio Viegas - PSDB/MG	50.000,00	● Unimed Transporte Aeromédica MG Ltda
8 Vicente Augusto Caropreso - PSDB/SC	40.000,00	● Unimed do Estado de Santa Catarina Federação Estadual das Cooperativas Médicas
9 Ana Paula de Souza Lima - PT/SC	25.000,00	● Unimed de Blumenau Cooperativa de Trabalho Médico
10 Adão Roberto Rodrigues Villaverde - PT/RS	20.000,00	● Unimed/RS Federação das Cooperativas Médicas do Estado do Rio Grande do Sul
11 Ciro Carlos Emerim Simoni - PDT/RS	20.000,00	● Unimed/RS Federação das Cooperativas Médicas do Estado do Rio Grande do Sul
12 Jean Jackson Kuhlmann - PSD/SC	20.000,00	● Unimed de Blumenau Cooperativa de Trabalho Médico
13 Luís Augusto Barcellos Lara - PTB/RS	20.000,00	● Unimed/RS Federação das Cooperativas Médicas do Estado do Rio Grande do Sul
14 Antônio Mauro Rodrigues de Aguiar - PMDB/SC	16.000,00	● Unimed do Estado de Santa Catarina Federação Estadual das Cooperativas Médicas
15 Antonio Serafim Venzon - PSDB/SC	16.000,00	● Unimed do Estado de Santa Catarina Federação Estadual das Cooperativas Médicas
16 Antonio Carlos Caetano de Moraes - PDT/GO	10.000,00	● Unimed do Brasil Conf. Nacional das Cooperativas Médicas
17 Edson de Oliveira Giriboni - PV/SP	10.000,00	● Unimed de Itapetininga Cooperativa de Trabalho Médico

Candidato/Partido/Estado	Valor R\$	Doador
18 Edson Tomazini - PSB/SP	10.000,00	● Unimed de Presidente Prudente Cooperativa de Trabalho Médico
19 Mauro Bragato - PSDB/SP	10.000,00	● Unimed de Presidente Prudente Cooperativa de Trabalho Médico
20 Valdir Vital Cobalchini - PMDB/SC	8.000,00	● Unimed do Estado de Santa Catarina Federação Estadual das Cooperativas Médicas
21 Eduardo Debacco Loureiro - PDT/RS	5.000,00	● Unimed/RS Federação das Cooperativas Médicas do Estado do Rio Grande do Sul
22 Ermani Polo - PP/RS	5.000,00	● Unimed Noroeste RS - Sociedade Cooperativa de Assistência a Saúde Ltda
23 Gerson Burmann - PDT/RS	5.000,00	● Unimed Noroeste RS - Sociedade Cooperativa de Assistência a Saúde Ltda
24 Jorge Wilson Gonçalves de Mattos - PRB/SP	5.000,00	● Unimed de Guarulhos
Total	1.280.050,00	

Elaboração dos autores. Fonte: TSE (Até 20/01/2015)

Quadro 10

Candidatos a deputados estaduais não eleitos apoiados por empresas de planos de saúde nas eleições de 2014, segundo doadores e recursos recebidos, Brasil, 2015

Candidato/Partido/Estado	Valor R\$	Doador
1 Wallace Ventura Andrade - PR/MG	193.850,00	● Administradora Brasileira de Assistência Médica Ltda
2 Marco Antonio Gonçalves Mendes Wanrowski - PSDB/SC	136.000,00	● Unimed do Estado de Santa Catarina Federação Estadual das Cooperativas Médicas (RS 56.000,00) ● Unimed de Blumenau Cooperativa de Trabalho Médico (RS 80.000,00)
3 Luiz Antônio Mitidieri - PSD/SE	99.000,00	● Plamed Plano de Assistência Médica Ltda
4 Jose Celio de Alvarenga - PC do B/MG	80.000,00	● Vitallis Saúde S.A.
5 Dalmo Claro de Oliveira - PMDB/SC	32.000,00	● Unimed do Estado de Santa Catarina Federação Estadual das Cooperativas Médicas
6 Aloisio Tito Rosa - PMDB/SP	30.000,00	● Unimed de Jaboticabal Cooperativa Trabalho Médico
7 José Roberto Tripoli - PV/SP	20.000,00	● Hospital Novo Atibaia SA
8 Raul Vicentini - PV/SP	20.000,00	● Unimed Seguros Saúde S/A
9 Talles Alves Barreto - PTB/GO	16.000,00	● Jardim América Saúde
10 Antonio Rinaldo Valerio PTN/MG	10.000,00	● Unimed Transporte Aeromédica MG Ltda
11 Carlos Augusto de Bastos Rios - PSL/GO	10.000,00	● Unimed do Brasil Conf. Nacional das Cooperativas Médicas
12 Eliana Ferreira da Gloria e Silva - PT do B/MG	10.000,00	● Unimed Transporte Aeromédica MG Ltda
13 Heloisa Vieira Cerri - PV/MG	10.000,00	● Unimed Transporte Aeromédica MG Ltda
14 Ivane Campos Mendonça - PT/GO	10.000,00	● Unimed do Brasil Conf. Nacional das Cooperativas Médicas
15 Marcelo Fernando Ranulfo - PHS/GO	10.000,00	● Unimed do Brasil Conf. Nacional das Cooperativas Médicas
16 Carlos Fernando Coruja Agustini - PMDB/SC	8.000,00	● Unimed do Estado de Santa Catarina Federação Estadual das Cooperativas Médicas
17 Itacir João Fiorese - PSB/SC	8.000,00	● Unimed do Estado de Santa Catarina Federação Estadual das Cooperativas Médicas
18 José Antônio Junior Frozza Paladini - PSB/RS	7.000,00	● Unimed/RS Federação das Cooperativas Médicas do Estado do Rio Grande do Sul (R\$ 5.000,00) ● Unimed Pelotas – Coop de Assistência a Saúde Ltda (R\$ 2.000,00)

Candidato/Partido/Estado	Valor R\$	Doador
19 Irineu Tadeu Fonseca de Menezes – PSB/SP	5.769,46	● Amil Assistência Médica Internacional S/A (via Direção Estadual/Distrital)
20 Alceu Giraldi - PSB/SP	5.419,46	● Amil Assistência Médica Internacional S/A
21 João Lucio Balduzzi Pereira - PSB/SP	5.419,46	● Amil Assistência Médica Internacional S/A
22 Manoel de Brito Cavalcante – PSB/SP	5.419,46	● Amil Assistência Médica Internacional S/A (via Direção Estadual/Distrital)
23 Osmar Feres - PSB/SP	5.419,46	● Amil Assistência Médica Internacional S/A
24 Carlos Alberto Cardoso de Aguiar Junior - PSB/RS	5.000,00	● Unimed Nordeste RS Sociedade Cooperativa de Serviços Médicos Ltda
25 Cristiano Rodrigues Aquino - PT/RS	5.000,00	● Unimed/RS Federação das Cooperativas Médicas do Estado do Rio Grande do Sul
26 Jefferson Olea Homrich - PTB/RS	5.000,00	● Unimed Nordeste RS Sociedade Cooperativa de Serviços Médicos Ltda
27 José Rodolfo Mantovani - PP/RS	5.000,00	● Unimed Erechim - Cooperativa de Serviços de Saúde Ltda
28 Luiz Gonzaga Barros Carneiro - SD/GO	5.000,00	● Bradesco Saúde S/A
29 Ubirajara Machado Teixeira - PT/RS	5.000,00	● Unimed Nordeste RS Sociedade Cooperativa de Serviços Médicos Ltda
30 Zila Maria Breitenbach - PSDB/RS	5.000,00	● Unimed Nordeste RS Sociedade Cooperativa de Serviços Médicos Ltda
31 Pablo Sebastian Andrade De Melo - PMDB/RS	3.000,00	● Centro Clínico Gaúcho Ltda
32 Nacib Duarte Bechir - PSD/MG	2.500,00	● Unimed Campo Belo Cooperativa de Trabalho Médico
33 Kevin Chaves Krieger - PP/RS	2.000,00	● Centro Clínico Gaúcho Ltda
34 Raul Torelly Fraga - PMDB/RS	2.000,00	● Centro Clínico Gaúcho Ltda
35 Marcio Junior Brianes - PC do B/SP	1.225,00	● Amil Assistência Médica Internacional S.A
TOTAL	783.022,30	

Elaboração dos autores. Fonte: TSE (até 20/01/2015)

Comitês e direções partidárias

O partido político, após a escolha dos seus candidatos em convenção, constitui e registra no TSE comitê financeiro, que será responsável pela arrecadação de recursos para as campanhas.¹⁸

Os comitês financeiros podem ser “únicos”, quando arrecadam para candidatos de determinada circunscrição. No caso das eleições gerais de 2014 os partidos podiam manter dois comitês financeiros únicos: um para Presidente da República e Vice-Presidente e outro para os demais cargos de Governador, Senador, Deputados Federais e Deputados Estaduais ou Distritais. Os comitês também podem ser “individuais”, para cada tipo de cargo disputado, por exemplo: a) comitê financeiro nacional para presidente da República; comitê financeiro estadual ou distrital para governador etc.

Os partidos também podem optar por realizar diretamente a arrecadação, por meio de sua Direção Nacional ou Direção Estadual/Distrital, sendo que na eleição de Presidente da República a constituição de comitê financeiro é obrigatória.

Assim, além das doações diretas a candidatos, há várias portas de entrada dos recursos captados, que são redistribuídos conforme conveniência dos partidos.

Em 2014 as doações de planos de saúde a comitês financeiros ou diretórios partidários (*Quadro 11*) somaram R\$ 33.178.000,00, recebidos por diferentes instâncias dos vários partidos. Embora seja possível identificar as empresas doadoras, a diversidade de trajetos possíveis dos recursos dificulta a identificação de todos os candidatos beneficiados. Desse montante, o estudo relacionou o nome de candidatos a R\$ 5.374.935,72 (ou 16,2% dos recursos doados a comitês e diretórios), permanecendo a maior parte sem identificação do beneficiário final.

¹⁸ Partidas Dobradas - Eleições 2014- Contabilidade Necessária. Publicação conjunta da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) e Conselho Federal de Contabilidade (CFC). http://portalcfc.org.br/wordpress/wp-content/uploads/2014/06/livro_dobradas_eleicoes_2014_web01.pdf

Quadro 11

Doações de empresas de planos de saúde a comitês e direções partidárias nas eleições de 2014, Brasil, 2015

Partido	Instância	Unidade Eleitoral	Valor	Plano Doador
DEM	Direção Nacional	Brasil	450.000,00	Amil Assistência Médica Internacional S.A.
		Brasil	150.000,00	Bradesco Saúde S/A
	Direção Estadual/Distrital	Minas Gerais	200.000,00	Federação Interf. das Coop. de Trabalho Médico do Estado de Minas Gerais
		Goiás	150.000,00	Unimed do Brasil - Conf. Nacional das Cooperativas Médicas
PDT	Comitê Financeiro Nacional para Presidente da República	Brasil	75.000,00	Bradesco Saúde S/A
	Comitê Financeiro Único	Bahia	150.000,00	Bradesco Saúde S/A
	Direção Estadual/Distrital	Pará	100.000,00	Bradesco Saúde S/A
PMDB	Direção Nacional	Brasil	6.850.000,00	Amil Assistência Médica Internacional S.A.
		Brasil	675.000,00	Bradesco Saúde S/A
	Comitê Financeiro Único	Rio de Janeiro	998.000,00	Amil Assistência Médica Internacional S.A.
		Tocantins	30.000,00	Unimed Federação Interfederativa das Cooperativas Médicas do Centro-Oeste Tocantins
		São Paulo	500.000,00	Bradesco Saúde S/A
		Paraíba	400.000,00	Bradesco Saúde S/A
		Rio Grande do Norte	400.000,00	Amil Assistência Médica Internacional S.A.
		Rio Grande do Norte	250.000,00	Bradesco Saúde S/A
		Distrito Federal	200.000,00	Bradesco Saúde S/A
		Rio Grande do Sul	200.000,00	Bradesco Saúde S/A
		Minas Gerais	150.000,00	Bradesco Saúde S/A
		Bahia	100.000,00	Bradesco Saúde S/A
	Ceará	100.000,00	Bradesco Saúde S/A	
	Comitê Financeiro Distrital/Estadual para Governador			

Partido	Instância	Unidade Eleitoral	Valor	Plano Doador
PP	Direção Nacional	Brasil	450.000,00	Amil Assistência Médica Internacional S.A.
	Direção Estadual/Distrital	Paraíba	200.000,00	Bradesco Saúde S/A
	Direção Estadual/Distrital	Minas Gerais	50.000,00	Bradesco Saúde S/A
	Direção Estadual/Distrital	Santa Catarina	50.000,00	Bradesco Saúde S/A
PPS	Direção Nacional	Brasil	250.000,00	Bradesco Saúde S/A
	Direção Estadual/Distrital	Goiás	150.000,00	Amil Assistência Médica Internacional S.A.
		São Paulo	100.000,00	Bradesco Saúde S/A
PR	Direção Nacional	Brasil	50.000,00	Bradesco Saúde S/A
PRB	Direção Nacional	Brasil	100.000,00	Amil Assistência Médica Internacional S.A.
	Comitê Financeiro Único	São Paulo	75.000,00	Bradesco Saúde S/A
PSB	Comitê Financeiro Nacional para Presidente da República	Brasil	700.000,00	Amil Assistência Médica Internacional S.A.
		Brasil	500.000,00	Central Nacional Unimed - Cooperativa Central
	Direção Estadual/Distrital	Santa Catarina	250.000,00	Bradesco Saúde S/A
		Minas Gerais	200.000,00	Bradesco Saúde S/A
		Pernambuco	100.000,00	Bradesco Saúde S/A
		Mato Grosso do Sul	75.000,00	Bradesco Saúde S/A
PSC	Direção Estadual/Distrital	Pernambuco	250.000,00	Bradesco Saúde S/A
		Paraná	200.000,00	Bradesco Saúde S/A
	Direção Nacional	Brasil	150.000,00	Bradesco Saúde S/A

Partido	Instância	Unidade Eleitoral	Valor	Plano Doador
PSD	Direção Nacional	Brasil	350.000,00	Amil Assistência Médica Internacional S.A.
	Direção Estadual/Distrital	São Paulo	320.000,00	Bradesco Saúde S/A
		São Paulo	75.000,00	Mediservice Operadora de Planos de Saúde S.A.
		Rio Grande do Sul	5.000,00	Sulmed Assistência Médica Ltda
PSDB	Comitê Financeiro Nacional para Presidente da República	Brasil	2.000.000,00	Qualicorp Corretora de Seguros S.A
		Brasil	330.000,00	Unimed do Brasil - Conf. Nacional das Cooperativas Médicas
		Brasil	290.000,00	Central Nacional Unimed Cooperativa Central
		São Paulo	2.800.000,00	Amil Assistência Médica Internacional S.A.
	Direção Estadual/Distrital	São Paulo	465.000,00	Bradesco Saúde S/A
		Bahia	200.000,00	Bradesco Saúde S/A
		Minas Gerais	200.000,00	Federação Interf. das Coop. de Trabalho Médico do Estado de Minas Gerais
		Pernambuco	175.000,00	Bradesco Saúde S/A
		Alagoas	150.000,00	Bradesco Saúde S/A
		Minas Gerais	120.000,00	Unimed Transporte Aeromédica MG Ltda
		Brasil	2.150.000,00	Amil Assistência Médica Internacional S.A.
		Brasil	2.100.000,00	Bradesco Saúde S/A
Direção Nacional	Brasil	50.000,00	Unimed Transporte Aeromédica MG Ltda	
	Brasil	30.000,00	Federação Interf. das Coop. de Trabalho Médico do Estado de Minas Gerais	
	São Paulo	100.000,00	Bradesco Saúde S/A	
	Direção Estadual/Distrital	São Paulo	100.000,00	Bradesco Saúde S/A

Partido	Instância	Unidade Eleitoral	Valor	Plano Doador
PT	Direção Nacional	Brasil	1.600.000,00	Amil Assistência Médica Internacional S.A.
	Direção Estadual/Distrital	Minas Gerais	500.000,00	Amil Assistência Médica Internacional S.A.
		São Paulo	325.000,00	Bradesco Saúde S/A
		Pernambuco	300.000,00	Amil Assistência Médica Internacional S.A.
		Rio de Janeiro	200.000,00	Bradesco Saúde S/A
		Minas Gerais	100.000,00	Federação Interf. das Coop. de Trabalho Medico do Estado de Minas Gerais
		Santa Catarina	75.000,00	Bradesco Saúde S/A
PTB	Direção Estadual/Distrital	São Paulo	300.000,00	Amil Assistência Médica Internacional S.A.
		São Paulo	225.000,00	Bradesco Saúde S/A
		Bahia	200.000,00	Amil Assistência Médica Internacional S.A.
		Minas Gerais	50.000,00	Bradesco Saúde S/A
		Brasil	200.000,00	Amil Assistência Médica Internacional S.A.
PV	Direção Estadual/Distrital	Maranhão	250.000,00	Bradesco Saúde S/A
		São Paulo	150.000,00	Bradesco Saúde S/A
SD	Comitê Financeiro Único Direção Nacional	Goiás	250.000,00	Bradesco Saúde S/A
		Brasil	250.000,00	Amil Assistência Médica Internacional S.A.
	Direção Estadual/Distrital	Brasil	125.000,00	Bradesco Saúde S/A
		Pernambuco	100.000,00	Bradesco Saúde S/A
		São Paulo	40.000,00	Amil Assistência Médica Internacional S.A.
TOTAL			33.178.000,00	

Elaboração dos autores. Fonte: TSE (até 20/01/2015)

Doações distribuídas a 23 partidos

Em 2014, 23 partidos políticos receberam doações de planos de saúde para campanhas eleitorais, conforme análise da distribuição de recursos entre os partidos dos candidatos, comitês e diretórios partidários (*Quadro 12*),

Isso demonstra uma distribuição, do ponto de vista político-partidário, bastante diversificada das doações.

Sem considerar se os candidatos foram ou não eleitos, a maior fatia em 2014 foi para o PT, com 28,73% dos recursos, seguido de PMDB, 25,01%, e PSDB, 22,04%.

Em 2010, quando 19 partidos foram beneficiados, o PMDB ficou com 28,94% dos recursos doados por planos de saúde, seguido de PSDB, 18,16% e PT, 14,05%. Nas eleições de 2006, entre os 17 partidos que receberam recursos de planos de saúde o DEM ficou com 24,53% das doações.

Quadro 12

Destinação de recursos doados por empresas de planos de saúde, segundo partido político, Brasil, 2014

Partido	Valor R\$	%
PT	15.775.000,00	28,73
PMDB	13.732.000,00	25,01
PSDB	12.103.500,00	22,04
PSB	2.850.286,22	5,19
PSD	1.926.550,00	3,5
PTB	1.766.000,00	3,21
PP	1.133.500,00	2,00
DEM	1.100.000,00	2,00
SD	770.000,00	1,00
PSC	600.000,00	1,00
PPS	560.000,00	1,00
PDT	511.000,00	0,93
PV	503.000,00	0,91
PRB	390.000,00	0,71
PRP	290.030,00	0,52
PRTB	276.500,00	0,50
PR	243.850,00	0,44
PC do B	231.225,00	0,42
PSDC	100.000,00	0,18
PHS	10.000,00	0,01
PSL	10.000,00	0,01
PT do B	10.000,00	0,01
PTN	10.000,00	0,01
TOTAL	54.902.441,22	

Elaboração dos autores. Fonte: TSE (até 20/01/2015)

Os interesses dos planos de saúde

No Brasil, conforme já mencionado, 1.047 empresas de planos médico-hospitais estão em atividade, sendo que as 25 maiores operadoras dominam aproximadamente 50% do mercado (ANS, 2014). O segmento faturou R\$ 111 bilhões em 2013 e contava em 2014 com 50,6 milhões de usuários (desses, 40,3 milhões vinculados a planos coletivos empresariais ou de adesão).

É crescente a insatisfação dos brasileiros que usam planos de saúde, devido a uma série de fatores: exclusões de cobertura, barreiras de acesso para idosos e doentes crônicos, reajustes proibitivos e rescisões unilaterais de contratos, demora no atendimento, número de médicos, hospitais e laboratórios incompatíveis com a demanda e as necessidades de saúde dos usuários, baixa qualidade assistencial e problemas na relação entre planos e prestadores de serviços.

Os planos de saúde no Brasil são beneficiados pela renúncia fiscal no cálculo de imposto de renda de pessoa física e jurídica, além de outros subsídios públicos diretos e indiretos, incluindo isenções fiscais e tributárias.

Há indícios que permitem associar a influência do financiamento das campanhas e a atuação do parlamentar ou do governante eleito, embora a doação certamente seja orientada pela predisposição e proximidade prévias dos candidatos com as empresas doadoras. Registros de compromissos e envolvimento anteriores dos candidatos com a expansão dos mercados de empresas de planos de saúde corroboram a hipótese de articulações anteriores entre empresas de planos de saúde e candidatos.

A nomeação de representantes dos planos de saúde para cargos estratégicos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), órgão que atua na regulação e na fiscalização do setor, tem sido comum no Brasil. Nos últimos anos, diretorias da ANS, inclusive a presidência, foram ocupadas por pessoas oriundas ou indicadas por empresas de planos de saúde, uma situação que ficou conhecida como “porta giratória”.¹⁹

Em 2013, após denúncias de entidades da sociedade civil que levaram a parecer da Comissão de Ética Pública, caiu um diretor da ANS que havia omitido no currículo enviado ao Senado Federal sua atuação anterior como defensor de planos de saúde.²⁰

Em 2014 foi nomeado como diretor um ex-dirigente de entidade patrocinadora de ação no STF contra o ressarcimento ao SUS pelos planos de saúde.²¹

¹⁹ Gaspari, Elio. A porta giratória da ANS e das operadoras. O Globo e Folha de S. Paulo. 26/05/2013. <http://www1.folha.uol.com.br/colunas/eliogaspari/2013/05/1285022-barbosa-e-as-taras-antropologicas.shtml>

²⁰ O Globo. 03/10/2013. Elano Figueiredo, diretor da ANS, renuncia a mandato após denúncias de ligação com planos de saúde. <http://oglobo.globo.com/economia/defesa-do-consumidor/elano-figueiredo-diretor-da-ans-renuncia-mandato-apos-denuncias-de-ligacao-com-planos-de-saude-10235672>

²¹ Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor. 07/05/2014. Idec e organizações civis da Saúde recorrem contra nomeação de José Carlos Abrahão ao cargo de direção na ANS <http://www.idec.org.br/em-acao/em-foco/idec-e-organizacoes-civis-da-saude-recorrem-contr-a-nomeaco-de-jose-carlos-abraho-ao-cargo-de-direco-na-ans>

A “captura” da ANS pelo mercado, por meio da ocupação de cargos na agência, pode ser um dos fatores responsáveis pela fraca atuação e fiscalização do órgão regulador ou pela edição de normas favoráveis às empresas de planos de saúde.

Um exemplo: as já mencionadas resoluções da ANS nº 195 e 196, de 2009, legitimaram as administradoras de benefícios e permitiram a expansão de planos de adesão, o que beneficiou diretamente a empresa Qualicorp, financiadora das eleições de 2010 e 2014, com doações mais substantivas para a candidatura da presidente eleita Dilma Rousseff.

A Qualicorp também indicou o diretor-presidente da ANS que, após cumprir dois mandatos à frente da agência, retornou ao comando da empresa.

A relação de proximidade entre políticos e donos de planos de saúde ganhou notoriedade em 2014, com a notícia de que lideranças de vários partidos prestigiaram evento social do dono da Qualicorp.²²

Outro fato de repercussão foi a rapidez com que a ANS e órgãos do governo federal aprovaram a venda da Amil²³ para a United Health, um dos maiores grupos de saúde dos EUA. A Amil foi a maior doadora nas eleições de 2014.

Ainda que seja uma obrigação legal da ANS identificar os clientes de planos de saúde atendidos no SUS, notificar as empresas sobre os valores a serem ressarcidos e cobrar a devolução aos cofres públicos, a baixa execução do ressarcimento ao SUS é mais um exemplo de flagrante favorecimento às operadoras. Ao não identificar o que deve ser ressarcido, desconsiderar os procedimentos ambulatoriais (conforme pareceres do TCU²⁴), perpetuar a lentidão nas cobranças e a prescrição de processos, a ANS contribui para que, na prática, o SUS continue subsidiando o mercado de planos de saúde.

Em 2013 ocorreram reuniões de um grupo restrito de empresários com a Presidência da República, quando apresentaram projetos de ampliação do uso do fundo público para lastrear a expansão e a popularização de planos de saúde de baixo preço e cobertura reduzida.²⁵

²² Valor Econômico. 06/06/2014. Petistas e Tucanos Reunidos na quinta da Baroneza. <http://www.valor.com.br/politica/3576332/petistas-e-tucanos-reunidos-na-quinta-da-baroneza>

²³ Folha de S. Paulo. 25/11/2012. Em 13 dias, ‘projeto Samba’ virou o maior negócio do setor de saúde, - <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/mercado/79948-em-13-dias-projeto-samba-vmou-maior-negocio-do-setor-de-saude.shtml> e Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). 05/12/2012. Nota Esclarecimento sobre a compra da AMIL. <http://www.ans.gov.br/sala-de-imprensa/noticias-comentadas/1858-esclarecimento-sobre-a-compra-da-amil->

²⁴ Folha de S. Paulo. 08/02/2015. ANS não cobra planos por atendimentos feitos no SUS. <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2015/02/1586745-ans-nao-cobra-planos-por-atendimentos-feitos-no-sus.shtml>

²⁵ Folha de S. Paulo. 27/02/2013. União quer ampliar acesso a planos de saúde. <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidiano/95986-uniao-quer-ampliar-acesso-a-planos-de-saude.shtml> e Bahia, L; Portela, LE; e Scheffer, M. Dilma vai acabar com o SUS? Folha de S. Paulo. Tendências e Debates. Pág. 3. 05/03/2013. <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/opiniaio/96924-dilma-vai-acabar-com-o-sus.shtml>

Em fevereiro de 2015, o Ministério da Saúde anunciou a intenção de lançar um pacote de medidas para incentivar o mercado de planos de saúde individuais.²⁶

Na mesma época, a Amil, maior doadora de 2014, retomou ações junto ao Governo Federal em prol da liberação dos reajustes dos planos individuais^{27, 28}, hoje controlados pela ANS.

Os planos de saúde passaram a se beneficiar de linhas de crédito do BNDES para expansão de rede própria²⁹, além de buscarem contratos com ministérios e órgãos públicos para a venda de assistência médico-hospitalar ao funcionalismo público.

Há também inúmeros exemplos de atuação da não formalizada “bancada da saúde suplementar” em prol dos planos de saúde na Câmara dos Deputados e no Senado Federal.

Aprovada pelo Congresso Nacional e sancionada pela Presidente da República, a MP-619/2013 (Lei 12.873/13) tratou, dentre outros temas, da Cobrança de PIS/COFINS dos planos de saúde, e permitiu mudança na base sobre a qual esses tributos incidem. Os planos de saúde tiveram a redução de 80% na base de cálculo, da qual foram excluídos os custos assistenciais das operadoras. Ou seja, ao alterar a base de incidência de contribuições sociais, livrou as empresas de planos de saúde do pagamento de um elevado passivo tributário e as isentou, na prática, do pagamento de uma das fontes imprescindíveis para o financiamento do SUS.³⁰

Outro exemplo é a MP 627/2013 – aprovada no Congresso Nacional mas vetada pela Presidência da República após ampla mobilização de entidades – que mudava a forma de aplicação de multas e anistiava previamente os planos de saúde reincentes em infrações.³¹

Tais medidas juntam-se a decisões e normas de governos anteriores direcionadas a subsidiar e estimular os planos e seguros de saúde privados.

²⁶ Folha de S. Paulo. 05/02/2015. Governo Federal quer mais oferta de plano individual. <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2015/02/1585410-governo-federal-quer-mais-oferta-de-plano-de-saude-individual.shtml>

²⁷ Radar On Line. 03/02/2015. Pela liberação dos reajustes. <http://veja.abril.com.br/blog/radar-on-line/economia/pela-liberacao-dos-reajustes/>

²⁸ Geraldo Samor. 11/02/2015. A Amil, a Qualicorp — e um grave problema de saúde. <http://veja.abril.com.br/blog/mercados/empresas-de-saude/a-amil-a-qualicorp-e-um-grave-problema-de-saude/>

²⁹ Estado de Minas. 21/09/2013. Cooperativas médicas passarão a contar com linha oficial de financiamento - http://www.em.com.br/app/noticia/economia/2013/09/21/internas_economia,451493/cooperativas-medicassarao-a-contar-com-linha-oficial-de-financiamento.shtml e Portal Unimed. 02/02/2015. Unimed-BH firma parceria com BNDES para ampliação da rede assistencial. 23/05/2013. http://www.unimed.coop.br/pct/index.jsp?cd_canal=49146&cd_secao=49125&cd_materia=344048

³⁰ O Estado de S. Paulo. 26/12/2013. R\$ 4 bilhões em desoneração aos planos de saúde - <http://www.apm.org.br/noticias-conteudo.aspx?id=10082>

³¹ O Globo. 09/04/2014. Perdão de R\$ 2 bilhões para os planos de saúde. <http://oglobo.globo.com/economia/defesa-do-consumidor/perdao-de-2-bilhoes-para-os-planos-de-saude-12136524>

Ignorando parecer contrário da Advocacia Geral da União (AGU), que apontou a inconstitucionalidade da medida, em janeiro de 2015 foi sancionada a Lei 13.097, que altera a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/1990), passando a permitir a “participação direta ou indireta, inclusive controle, de empresas ou de capital estrangeiro na assistência à saúde”.³² O deputado federal autor da emenda que incluiu a liberação do capital estrangeiro em Medida Provisória recebeu doações de plano de saúde em 2014.³³

Embora os hospitais privados sejam os beneficiados imediatos da nova lei (os planos de saúde já estavam autorizados a receber aportes estrangeiros, desde a Lei 9.656/98), as vendas das empresas de planos de saúde também poderão auferir dividendos com a expansão da rede de prestadores de serviços proporcionada pela entrada irrestrita de capital estrangeiro.

Deputados federais e senadores eleitos com apoio dos planos de saúde tendem a integrar bancadas mobilizadas para apresentar projetos de lei, relatórios, pareceres, requerimentos e votações em defesa dos interesses dos planos de saúde. Também atuam para vetar proposições que contrariam esses mesmos interesses ou em manifestações de descrédito dirigidas à saúde pública.

É possível identificar a atuação de congressistas na defesa dos planos de saúde em comissões permanentes (como Seguridade Social, Saúde, Defesa do Consumidor), comissões especiais e audiências públicas. Durante a tramitação da Lei dos Planos de Saúde³⁴, em 1997 e 1998 e durante a CPI dos Planos de Saúde³⁵, em 2003, ficou evidente o poder de pressão das empresas do setor que, por meio de seus deputados porta-vozes, impediram avanços e investigações.

No caso do Senado Federal, os planos de saúde atuam também para garantir a aprovação de seus representantes e apadrinhados para cargos na ANS. Cabe ao Senado a sabinagem de indicados pela Presidência da República a diretores de agências reguladoras.³⁶

Parlamentares também podem influenciar na contratação de planos de saúde privados para o funcionalismo público, do Executivo e do próprio Legislativo.

³² O Estado de S. Paulo. 02/02/2015. AGU considera inconstitucional regra que permite capital estrangeiro na saúde. <http://saude.estadao.com.br/noticias/geral,agu-considera-inconstitucional-regra-que-permite-capital-estrangeiro-na-saude,1628432>

³³ A entrada de capital estrangeiro na saúde foi incluída na Medida Provisória 656/1 (que originou a Lei nº 13.097 de 2014) a partir de emenda do deputado Manoel Junior (PMDB-PB). Fonte: <http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/noticias/SAUDE/479458-CAMARA-VAI-VOTAR-ABERTURA-DO-SETOR-HOSPITALAR-PARA-CAPITAL-EXTERNO.html>

³⁴ Em 1998, projeto substitutivo de Pinheiro Landim, deputado relator de comissão que tratava da lei dos planos de saúde na Câmara dos Deputados, tinha 104 parágrafos iguais ao de projeto da Associação Brasileira de Medicina de Grupo – Abramge. Folha de S. Paulo. 22/08/1997. Entidades criticam projeto de convênios. <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff220815.htm>

³⁵ Garcia, M. A Comissão Parlamentar de Inquérito dos planos de saúde. Dissertação de Mestrado. Núcleo de Estudos de Saúde Coletiva - UFRJ. 2004. Disponível em: <http://bvssp.iciet.fiocruz.br/pdf/garciamm.pdf>

³⁶ Senado Notícias. 06/09/2014. Após questionamento, Plenário aprova indicação para diretoria da ANS. <http://www12.senado.gov.br/noticias/materias/2014/05/06/apos-questionamento-plenario-aprova-indicacao-para-diretoria-da-ans/>

Senadores e Deputados Federais têm planos de saúde especiais e vitalícios, com ampla cobertura e gastos elevados ilimitados, o que tem gerado frequentes repercussões negativas.³⁷

Já nas Assembleias Legislativas o interesse dos planos de saúde é ver aprovadas leis que os desoneram de impostos. O apoio a campanhas de deputados estaduais pode também ser creditado à aposta na ampliação do leque de articulações em defesa dos interesses dos planos de saúde que, mesmo com pautas de âmbito nacional, podem obter mais êxito com o apoio das lideranças políticas locais.

Com os governos estaduais, além de isenções, as operadoras podem firmar parcerias para o compartilhamento de instalações, equipamentos e atendimento de seus clientes em unidades públicas, o que já ocorre em alguns Hospitais Universitários estaduais e federais, ou serviços administrados por Organizações Sociais (OS) caracterizando a chamada “dupla porta”.

Considerações finais

1. Apesar de limitados, os dados públicos de financiamento de campanha abrem possibilidades de a sociedade acompanhar a atuação dos governantes e parlamentares beneficiados por doações.

2. Empresas de planos de saúde demonstram crescente interesse de influenciar as políticas públicas em todas as esferas de governo, apoiando candidatos de diversos partidos políticos.

3. O investimento dos planos de saúde em campanhas eleitorais tem se mostrado produtivo, se considerados, dentre outros indicadores, a presença constante de representantes do setor em cargos diretivos da ANS e a aprovação, pelo Congresso Nacional e Governo Federal, de medidas que beneficiam economicamente as empresas do setor.

4., Ao contribuir para a eleição de representantes no Legislativo e Executivo, empresas de planos de saúde passam a disputar agendas e políticas públicas, com mais chances de expor suas demandas e de reter maior parcela do fundo público para seus negócios.

5. Nas eleições de 2014 os programas dos candidatos majoritários não mencionaram ou explicitaram méritos ou problemas dos planos de saúde. Os acordos esta-

³⁷ O Estado de S. Paulo. 09/03/2014. Senado gasta R\$ 6,2 milhões por ano com plano de saúde. <http://politica.estadao.com.br/noticias/eleicoes,senadores-pedem-reembolso-de-ate-r-70-mil-por-tratamentos-dentarios-imp-,1138720>

Notícias R7. 02/04/2011. Senadores e deputados têm plano de saúde ilimitado e até quem não se reeleger tem direito a usar. <http://noticias.r7.com/brasil/noticias/plano-de-saude-para-senadores-e-deputados-e-ilimitado-e-ate-quem-nao-se-reeleger-tem-direito-a-usar-20110327.html>

Íntegra da Ação Civil Pública movida pelo Ministério Público do Distrito Federal contra irregularidades no plano de saúde do Senado Federal: http://www.prf.mp.br/imprensa/arquivos_noticias/acp-assistencia-medica-senado.pdf

belecidos entre empresários de planos de saúde, candidatos e partidos políticos não foram expostos ao escrutínio público, mas tendem, durante os mandatos dos eleitos, a fomentar políticas de forte teor particularista.

6. A atividade de *lobby*, nos moldes da praticada pelos planos de saúde no Brasil, é antidemocrática e preserva a sub-representação de segmentos populacionais historicamente carentes e excluídos de direitos.

7. Embora as relações causa-efeito não possam ser sempre comprovadas, é plausível supor que os conteúdos das ações de *lobbies* no Brasil, tal como em outros países, tenham natureza reativa, no sentido de buscar proteção para um segmento particular, em detrimento de políticas universais.

8. No Brasil, as empresas de planos de saúde aproximam-se de políticos e governantes visando a emissão de medidas que possam levar à ampliação do mercado de assistência médica suplementar e o atendimento de demandas por proteção e benefícios fiscais para o setor. As doações de empresas de planos de saúde para campanhas eleitorais insere no cenário político interesses particulares que poderão, no mínimo, levar candidatos a cargos majoritários a postergar a efetivação de políticas públicas de saúde universais. Trata-se de um inequívoco sinalizador dos limites objetivos para implementar o Sistema Único de Saúde (SUS) universal para todos os brasileiros.

9. Grupos empresariais fortalecidos com o financiamento de campanhas e consequente proximidade com o núcleo dirigente do país, e que passam a requerer isenções, anistias fiscais e o não pagamento de multas e taxas administrativas, entrada de capital estrangeiro em seus negócios e na sua rede credenciada de hospitais e laboratórios, são os mesmos que constroem e disseminam uma narrativa sobre o fracasso e a falência do SUS. Assim, estabelecem uma pauta de prioridades que inviabiliza o SUS, restringem o sistema público a um processo inercial, e acirram a tendência de privatização da saúde no Brasil.

10. Embora a atividade de *lobby* não seja oficial no Brasil, nem registrada sistematicamente ou largamente divulgada, o país dispõe de trabalhos acadêmicos que procuram identificá-la. Devem, no entanto, ser aprofundados os estudos sobre os interesses particulares envolvidos nas representações políticas. Para além da saúde, os resultados do presente estudo podem contribuir com uma agenda ampliada de pesquisas sobre a reforma política, financiamento democrático de campanhas eleitorais e relações entre interesses privados e políticas públicas.

Referências

- AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). Caderno de Informação da Saúde Suplementar : beneficiários, operadoras e planos. Dezembro 2014. http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Perfil_setor/Caderno_informacao_saude_suplementar/2014_mes12_caderno_informacao.pdf
- AZAMBUJA, Darcy. **Introdução à Ciência Política**. 15ª ed. São Paulo: Globo, 2003.
- BASTOS, Celso Ribeiro. **Curso de Teoria do Estado e Ciência Política**. 6ª Edição. São Paulo: Celso Bastos Editora, 2004.
- BOAS, Taylor C.; HIDALGO, F. Daniel; RICHARDSON, Neil P. **The Spoils of Victory: Campaign Donations and Government Contracts in Brazil**. 2012. Disponível em: <http://people.bu.edu/tboas/political_investment.pdf>
- BONAVIDES, Paulo. **Ciência Política**. 10ª ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2000.
- CLAESSENS, Stijn; FEIJEN, Erik; LAEVEN, Luc. 2008. **Political connections and preferential access to finance: the role of campaign contributions**. Journal of Financial Economics, v. 88, n.3, p. 554-580, 2008.
- FIGUEIREDO FILHO, Dalson B.; SANTOS, Manoel L.; SILVA JÚNIOR, José Alexandre; ROCHA, Enivaldo. **Campaign spending and poverty levels in Brazil: an exploratory approach**. Trabalho apresentado ao 35º Encontro Anual da ANPOCS, Caxambu/MG, 2011. [GT 13 – Financiamento político no Brasil].
- FRANÇOIS Abel ; SAUGER, Nicolas. Groupes d'intérêt et financement de la vie politique en France: Une évaluation des effets de l'interdiction des dons de personnes morales. **Revue française de Science Politique**, v. 56, n.2, p. 227-254, 2006.
- GOMES, José Jairo. Direito Eleitoral. 6ª ed. rev. São Paulo: Atlas, 2011. [cap. 14, p. 278-300].
- GONÇALVES, Maetê P. 2011. **Financiamento político e benefícios tributários: uma análise da atuação de setores contemplados com benefícios tributários no financiamento de campanhas eleitorais (2003-2010)**. Trabalho apresentado ao 35º Encontro Anual da ANPOCS, Caxambu/MG, 2011. [GT 13 – Financiamento político no Brasil].
- IDEA - The International Institute for Democracy and Electoral Assistance. **Handbook on funding of political parties and election campaign**. Sweden, 2003.
- KIIL A. What characterises the privately insured in universal health care systems? A review of the empirical evidence. **Health Policy**, v. 106, p. 60-75, 2012.
- LAZZARINI, Sérgio G.; MUSACCHIO, Aldo; BANDEIRA DE MELLO, Rodrigo; MARCON, Rosilene. **What do development banks do? Evidence from Brazil, 2002-2009**. Harvard Business School, Working Paper n. 12-047, 2011. Disponível em: <<http://www.hbs.edu/research/pdf/12-047.pdf>>
- MANCUSO, Wagner Pralon. **Investimento eleitoral no Brasil: balanço da literatura e agenda de pesquisa**. Trabalho apresentado ao 8º Encontro da Associação Brasileira de Ciência Política, Gramado/RS, 1 a 4 de agosto de 2012. [Mimeo]. Disponível em: <http://www.cienciapolitica.org.br/wp-content/uploads/2014/04/6_8_2012_21_14_53.pdf>
- MARCELINO, Daniel. **Sobre dinheiro e eleições: um estudo dos gastos de campanha para o Congresso Nacional em 2002 e 2006**. Centro de Pesquisa e Pós-Graduação sobre as Américas, UnB, 2010. 130 p. Dissertação de mestrado em Ciências Sociais, Programa de Pós-graduação em estudos comparados sobre as Américas, Universidade de Brasília, 2010.

- PAIM, Jairnilson; TRAVASSOS, Claudia; ALMEIDA, Celia; BAHIA, Ligia; MACINKO, James. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. *The Lancet*, v. 377, p. 1778-1797, 2011.
- PEIXOTO, Vitor de Moraes. 2010. **Eleições e financiamento de campanhas no Brasil**. IUPERJ, 2010. Tese de Doutorado em Ciência Política, Instituto Universitário de Pesquisas, Rio de Janeiro/RJ, 2010.
- ROCHA, Danylo. **Relações entre dispêndios do BNDES e financiamento eleitoral no governo Lula: uma análise empírica**. Trabalho apresentado no 35º Encontro Anual da ANPOCS, Ca-xambu/MG, 2011. [GT 13 – Financiamento político no Brasil].
- RUBIO, Delia Ferreira. Financiamento de partidos e campanhas: fundos públicos versus fundos privados. *Novos estudos - CEBRAP* [online], n.73 [cited 2015-01-06], pp. 6-16 . 2005.
- SAMUELS, David. Pork barreling is not credit claiming or advertising: campaign finance and the source of the personal vote in Brazil. *The Journal of Politics*, v. 64, n. 3, p. 845– 863, 2002.
- SCHEFFER, Mário e BAHIA, Lígia. O financiamento de campanhas pelos planos e seguros de saúde nas eleições de 2010. *Saúde em Debate*. Rio de Janeiro, v. 37, n. 96, p. 96-103, jan./mar. 2013.
- _____. Representação política e interesses particulares na saúde: o caso do financiamento de campanhas eleitorais pelas empresas de planos de saúde privados no Brasil. *Interface*, Botucatu [online]. v.15, n.38, 2011.
- SESTELO, José Antonio de Freitas; SOUZA, Luis Eugenio Portela Fernandes de; BAHIA, Lígia. Saúde suplementar no Brasil: abordagens sobre a articulação público/privada na assistência à saúde. *Cad. Saúde Pública* [online], v. 29, n. 5 [cited 2015-01-19], p. 851-866, 2013.
- WOLL, Cornelia. Lobbying in the European Union: From sui generis to a comparative perspective. *Journal of European Public Policy*, v. 13, n. 3, p. 456-469, 2006.
- ZOVATTO, Daniel. Financiamento dos partidos e campanhas eleitorais na América Latina: uma análise comparada. *Opin. Publica* [online], v. 11, n. 2, p. 287-336, 2005.

Sobre os autores

Mário Scheffer é professor do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP)

mscheffer@usp.br

Lígia Bahia é professora do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

ligiabahia55@gmail.com