

# Interesses particulares em jogo

*Apoio financeiro das empresas de planos de saúde a candidatos das eleições de 2010 lança alerta sobre lobbies e contrapartidas, aponta estudo*

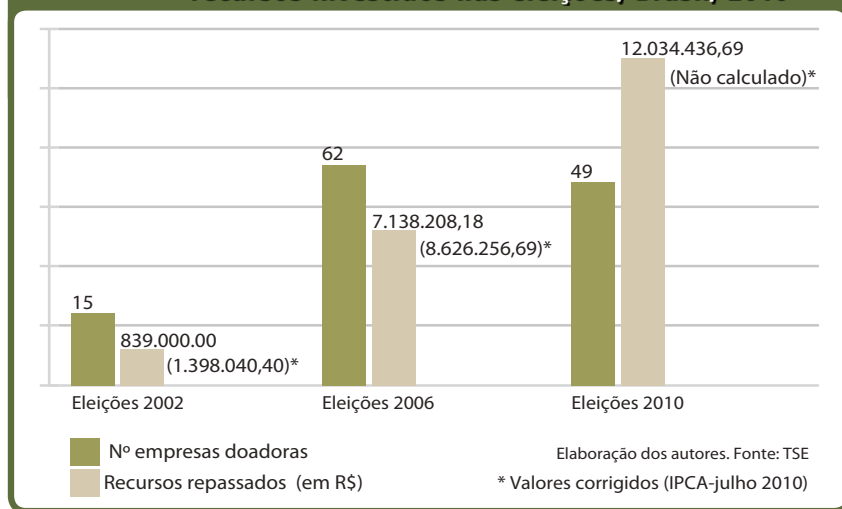
Katia Machado

O apoio financeiro das empresas de planos de saúde a candidatos das eleições de 2010 foi maior do que o registrado em 2006 e sugere interesse particular desse segmento econômico em todas as esferas de governo. A conclusão é do estudo *Representação política e interesses particulares na saúde: o caso do financiamento de campanhas eleitorais pelas empresas de planos de saúde no Brasil*, realizado pelos pesquisadores Mário Scheffer, do Departamento de Medicina Preventiva da Universidade de São Paulo (USP), e Lígia Bahia, do Laboratório de Economia Política da Saúde da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

Eles se debruçaram sobre as doações feitas pelos planos de saúde aos candidatos a cargos de deputados, senadores, governadores e presidente da República, apontando que foram destinados mais de R\$ 12 milhões a campanhas eleitorais de 157 candidatos de 20 partidos, contribuindo para a eleição de 38 deputados federais, 26 deputados estaduais, cinco senadores, além de cinco governadores e da presidenta da República, Dilma Rousseff. Outros 82 candidatos, não eleitos, também receberam apoio financeiro.

Em 2006, informam Lígia e Scheffer, que estudam a temática desde as eleições de 2002, os planos de saúde destinaram R\$ 7,1 milhões às campanhas eleitorais, quase R\$ 5 milhões a menos que no ano passado (Figura 1). De acordo com o estudo, cujo relatório foi divulgado em fevereiro deste ano e que tomou como base a prestação de contas dos candidatos ao Tribunal Superior Eleitoral (TSE), foram identificadas doações de 49

**FIGURA 1** Empresas de planos de saúde doadoras e recursos investidos nas eleições, Brasil, 2010



empresas de planos de saúde, contra 62, em 2006, e 15, em 2002. “Mais do que saber quem recebeu mais de quem, o importante é focalizar o que está em jogo nas doações”, aponta Mário Scheffer.

## TROCA DE FAVORES

O estudo mostra que o setor da saúde suplementar, em 2009, faturou R\$ 64,2 bilhões; ao todo, 1.061 empresas de planos de saúde médico-hospitalares atuam no mercado; e 46 milhões de usuários estão vinculados aos planos de saúde. Os autores reconhecem não ser fácil comprovar a relação causal entre o financiamento das campanhas e a atuação do parlamentar ou do governante em defesa dos planos de saúde. “Mas a doação pode ter relação com troca de favores ou com compromissos e envolvimento anteriores do candidato com o setor da saúde suplementar”, observam no estudo.

Lígia e Scheffer elencam uma série de possibilidades de atuação ou de poten-

ciais contrapartidas daqueles que foram beneficiados pelos planos de saúde, a começar pela Câmara dos Deputados e pelo Senado Federal. Nas duas casas parlamentares, são recorrentes as apresentações de projetos de lei, relatórios, pareceres, requerimentos e votações em defesa dos interesses dos planos de saúde e, principalmente, a atuação para barrar proposições que contrariam esses mesmos interesses. “Também podem protagonizar apoio à saúde suplementar ou manifestações de descrédito dirigidas ao SUS”, diz Lígia.

Os projetos de lei que dispõem sobre saúde suplementar no Congresso Nacional, explicam os pesquisadores, costumam ser agrupados segundo coberturas assistenciais — alguns projetos pedem a ampliação e outros a redução da abrangência dos contratos dos planos de saúde —; critérios para a definição de honorários médicos e para o credenciamento de profissionais e estabelecimentos de saúde; regras para o ingresso de pacientes em estabelecimentos de saúde

públicos e privados; mudanças na Lei dos Planos de Saúde (Lei 9.656/98); projetos de ampliação de isenções e deduções fiscais para a oferta e a demanda de planos de saúde; e organização, funcionamento e tributação específica de cooperativas.

Tanto na Câmara quanto no Senado, é comum a atuação de parlamentares na defesa dos planos de saúde em comissões permanentes, como Seguridade Social e Saúde e Defesa do Consumidor, em comissões especiais e audiências públicas. "Durante a tramitação da Lei dos Planos de Saúde, em 1997 e 1998, e durante a CPI dos Planos de Saúde, em 2003, ficou evidente o *lobby* das empresas do setor que, por meio de parlamentares porta-vozes, impediram avanços e investigações", exemplificam.

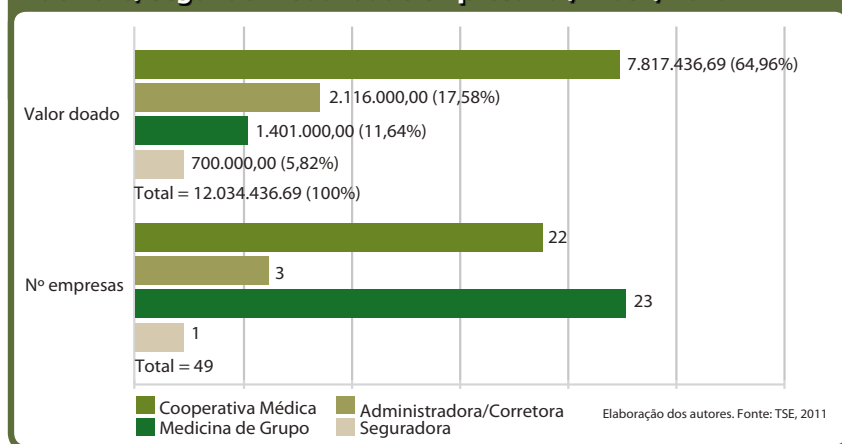
Entre outras práticas comuns, destacam-se a defesa dos planos de saúde na Frente Parlamentar da Saúde, que tem atuação decisiva em proposições sobre as políticas de saúde do país; influência na contratação, com recursos públicos, de planos de saúde privados para o funcionalismo público, do Executivo e do Legislativo; e aprovação em sabatina, no Senado Federal, após indicação do Presidente da República, de nomes vinculados a planos de saúde para os cargos de diretores da ANS.

### 'FILA DUPLA'

Nas Assembleias Legislativas, são recorrentes práticas como a definição de políticas fiscais e tributárias que se traduzem em isenções e benefícios para as empresas de planos de saúde e cooperativas, a 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 e a aprovação de leis estaduais que permitem contratos, parcerias e convênios entre o SUS e os planos de saúde. "Em exemplo recente, em dezembro de 2010, a Assembleia Legislativa de São Paulo aprovou lei que destina até 25% dos leitos de hospitais públicos administrados por organizações sociais para o atendimento de usuários de planos de saúde", citam Lígia e Scheffer no relatório.

Nos governos federal e estaduais, as possibilidades de atuação significam, por exemplo, viabilização de parcerias para o compartilhamento de instalações, equipamentos e atendimento de usuários da saúde suplementar nas unidades do SUS — "isso já ocorre em muitos hospitais universitários federais e estaduais, caracterizando a chamada *fila dupla*", exemplificam; e preservação de obstáculos que impedem a efetivação do ressarcimento ao SUS, toda vez que um

**FIGURA 2** Empresas de planos de saúde doadoras nas eleições de 2010, segundo modalidade empresarial, Brasil, 2010



**TABELA 1** Destinação de recursos doados por empresas de planos de saúde, segundo partido político dos candidatos, Brasil, 2010

Partido	Valor em R\$	%	Partido	Valor em R\$	%
PMDB	3.482.236,69	28,94	PTB	195.000,00	1,62
PSDB	2.185.500,00	18,16	PC do B	95.000,00	0,79
PT	1.691.000,00	14,05	PR	90.000,00	0,75
PV	1.211.200,00	10,07	PTC	5.000,00	0,04
DEM	910.000,00	7,56	PSL	2.500,00	0,02
PP	649.000,00	5,39	PMN	2.500,00	0,02
PSB	487.500,00	4,05	PRB	2.000,00	0,02
PSC	420.000,00	3,49	PSOL	1.500,00	0,01
PPS	398.500,00	3,31	PRP	1.000,00	0,01
PDT	205.000,00	1,70	<b>Total</b>	<b>R\$ 12.034.436,69</b>	<b>100,00 %</b>

Elaboração dos autores. Fonte: TSE, 2011

OBS: Os recursos foram doados aos candidatos, com exceção de uma doação feita à Direção Estadual do PMDB de Roraima

usuário de plano de saúde é atendido em hospital público, conforme a legislação vigente. "Para se ter uma ideia, o valor que os planos ressarciram ao SUS em 2009 (R\$ 5,6 milhões) é inferior aos R\$ 12 milhões que o setor destinou a campanhas eleitorais em 2010", criticam os pesquisadores.

Outras práticas comuns nos governos são: garantia de representantes dos interesses dos planos de saúde em cargos estratégicos da ANS, que atua na regulação e na fiscalização dos planos de saúde e contratos com ministérios, secretarias e órgãos do Legislativo para a assistência médico-hospitalar do funcionalismo público. O estudo cita que, no fim de 2010, três dos cinco diretores da ANS, inclusive o diretor-presidente, eram quadros oriundos de empresas de planos de saúde. Quanto ao financiamento público para planos privados, somente o governo

federal destina cerca de R\$ 1 bilhão por ano para a compra de planos de saúde privados para os funcionários públicos.

### MAIS TRANSPARÊNCIA

Para eles, o financiamento de campanhas e o *lobby* das empresas de planos de saúde excluem severamente muitos dos interesses públicos e coletivos. "É necessário tornar a representação dos interesses privados, no caso os planos de saúde, ainda que legítimos, mais transparente, equitativa, menos fragmentada e mais próxima da defesa dos interesses da sociedade sub-representados", apontam. Eles ainda orientam: "Os estudos sobre os interesses particulares envolvidos nas representações políticas devem ser aprofundados e somados ao combate sistemático à corrupção, à conquista

de uma reforma política que viabilize a democracia participativa e ao fim do 'loteamento' político de cargos e postos estratégicos nos governos e nas agências reguladoras”.

### DOAÇÕES POR SEGMENTO

Os pesquisadores analisaram o quantitativo de doações por segmento de atuação dos planos de saúde (Figura 2), identificando maior participação das cooperativas médicas (64,96%), seguidas pelas administradoras e corretoras (17,58%); empresas de Medicina de Grupo (11,64%); e seguradoras (5,82%). Destacaram-se no primeiro quesito, as cooperativas médicas Unimed. “Primeiro lugar no ranking geral de doações, a Unimed do Estado de São Paulo – Federação Estadual das Cooperativas Médicas destinou às campanhas eleitorais de 2010 R\$ 3.570.000”, informam os pesquisadores. Em 2006, a empresa também foi a. “Na ocasião, ela desembolsou cerca de R\$ 2,9 milhões”, aponta o estudo.

Na categoria administradora/corretora, referente a empresas que atuam na gestão de benefícios e na viabilização, comercialização e administração de planos de saúde coletivos por adesão, destacaram-se a Qualicorp Corretora de Seguros, Aliança e Unimed Goiânia Corretora de Seguros. A Qualicorp, segundo lugar no ranking de doações, destinou à campanha da presidente Dilma Rousseff (PT) R\$ 1 milhão e ao candidato derrotado, José Serra (PSDB), R\$ 500 mil – ao todo, a empresa doou R\$ 1,9 milhão. Já a Aliança doou R\$ 306 mil e a Unimed Goiânia Corretora de Seguros, R\$ 90 mil. “Os grupos Aliança e Qualicorp aparecem pela primeira vez no financiamento formal de campanhas eleitorais, coincidindo com o momento de crescimento deste ramo de administração de benefícios, objeto de regulamentação específica da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) em 2009”, ressalta o estudo.

Entre as empresas de Medicina de Grupo, as maiores doadoras em 2010 foram a Amil, a Vitallis Saúde e a Amico Saúde. Na ocasião, a Amil doou R\$ 300 mil para as campanhas eleitorais, a Vitallis, R\$ 260 mil, e a Amico, R\$ 220 mil. “A Amil é a empresa de planos de saúde que mais se expandiu no Brasil nos últimos anos”, salienta Scheffer.

Os pesquisadores perceberam, nas doações contabilizadas, ausência das seguradoras de saúde – que comercializam seguros de saúde, cobrindo custos médicos cobertos na apólice –, à exceção da Unimed Seguradora, que doou ano passado R\$ 700 mil. “Algumas seguradoras e bancos figuram como doadores, mas não foram computados no

estudo, pois comercializam vários tipos de seguros, não só seguro saúde”, explicam. Eles comentam ainda que, no caso dos planos de saúde de autogestão, não foram relacionadas doações, “embora algumas empresas que mantêm planos próprios para seus empregados tenham apoiado candidatos financeiramente”. Já os hospitais filantrópicos que comercializam planos de saúde não aparecem no estudo, pois são proibidos, pela legislação eleitoral, de doar recursos para campanhas eleitorais.


### CANDIDATOS

Ao analisar a distribuição de recursos entre os partidos dos candidatos que foram beneficiados com doações dos planos de saúde nas eleições de 2010, independentemente de terem ou não sido eleitos, o estudo revelou que a maior fatia dos recursos foi para o PMDB (28,94%), seguido do PSDB (18,16%) e PT (14,5%). “Em 2006, os candidatos do DEM ficaram com 24,53% das doações, seguido do PSDB e do PV”, compararam. No relatório, os pesquisadores revelam que, em 2010, candidatos de 19 partidos diferentes receberam doações. Em 2007, foram 17 partidos. “Do ponto de vista político-partidário, isso demonstra uma distribuição bastante diversificada das doações”, descrevem (Tabela 1).

De acordo com os pesquisadores, os planos de saúde apoiaram candidatos de diversos partidos políticos, tanto aqueles mais de centro-direita no espectro ideológico, quanto os considerados de esquerda. “O mercado da saúde suplementar aposta em indivíduos, independentemente do partido”, observam. Em 2010, lembram, o crescimento da *bandada* da saúde suplementar na Câmara dos Deputados e no Senado Federal foi proporcional ao incremento das doações.

De acordo com o estudo, o deputado federal Marco Aurélio Ubiali (PSB-SP), primeiro lugar no ranking de doações, ganhou da Unimed do Estado de São Paulo R\$ 285 mil, seguido do deputado José Saraiva Felipe (PMDB-MG), que recebeu da Vitallis Saúde R\$ 170 mil, e da Federação Interfederativa das Cooperativas de Trabalho Médico do Estado de MG, R\$ 100 mil, totalizando R\$ 270 mil.

É possível perceber, na análise, a opção pelo apoio a candidatos localizados na mesma unidade federada da empresa de plano de saúde, ou em territórios contíguos. “Isso parece orientar uma parte da escolha dos destinatários das doações”, acredita Scheffer. “Mas existem candidatos que foram apoiados por empresas sediadas e atuantes em várias unidades da federação, o que parece indicar expectativas de um desempenho parlamentar voltado à defesa em bloco ou em bancada deste interesse setorializado”, ressalva Lígia Bahia.

Chamou atenção dos pesquisadores o fato de alguns candidatos terem recebido doações vultosas de determinadas empresas de planos de saúde. Em certos casos, ressaltam, o segmento suplementar foi a principal fonte de financiamento de suas campanhas. “Essa especialização das fontes de financiamento pode ser indicativa de apostas na atuação particularista do representante político”, acreditam. Na avaliação de Scheffer, é preciso aprofundar o conhecimento sobre a gênese dos lobbies na saúde, “a fim de elaborar estratégias para o enfrentamento da corrupção”. “Estamos diante de desafios inadiáveis, colocados aos partidos políticos e às entidades da sociedade civil que postulam a defesa do interesse público na saúde”, acrescenta Lígia. 

## Sobre a fonte dos dados

Os dados analisados pelos pesquisadores foram colhidos do site do Tribunal Superior Eleitoral (TSE), onde se encontra o sistema de prestação de contas eleitorais. De acordo com Lígia Bahia e Mário Scheffer, a pesquisa foi realizada em três campos do site: prestação de contas de candidatos; prestação de contas do comitê financeiro do partido político; e prestação de contas de doadora de campanha. Para identificar os planos de saúde doadores, eles consultaram dados como razão social e CNPJ de 1.061 empresas operadoras em atividade no

Brasil, registradas oficialmente na ANS no ano de 2010. “A partir da relação dos planos de saúde registrados na agência, chegamos aos planos de saúde doadores, aos candidatos beneficiados e ao montante doado por cada empresa no site do TSE”, explicaram, revelando que a principal limitação do estudo foi a impossibilidade de calcular nas campanhas eleitorais o “caixa dois” ou os “recursos não contabilizados”.

O relatório completo desse estudo está disponível no site do Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (Cebes), em [www.cebes.org.br](http://www.cebes.org.br).