

A comercialização do cuidado de saúde

A privatização do cuidado de saúde em países reconhecidos por seus sistemas públicos, como Inglaterra, Espanha e Suécia, representa uma ameaça ao direito à saúde. Em muitos casos, a crescente comercialização da saúde tem se dado de modo dissimulado, e a produção científica tem um papel crítico no estímulo e aprofundamento deste debate.

Também no Brasil são recorrentes as tentativas de setores empresariais da saúde de pressionarem os governos para aumentar os subsídios a um campo já fortemente apoiado. Recentemente, a imprensa noticiou negociações no âmbito de Presidência da República para redução de impostos e ampliação do financiamento governamental aos planos privados. Essa notícia gerou reação de várias entidades. A indignação tem origem no desajuste dessa medida, em face da baixa participação relativa do gasto público em saúde em comparação ao gasto privado. O crônico subfinanciamento do SUS associado ao aumento de incentivos aos planos privados de saúde colocam em risco a sobrevivência do sistema público. Representam políticas que rompem frontalmente com o princípio constitucional de acesso universal e igualitário aos cuidados de saúde.

Neste fascículo, o tema da privatização na saúde está presente nos artigos de Sestelo, Souza & Bahia (p. 851-66) e de Noronha (p. 847-9). Sestelo et al. apresentam uma revisão crítica da produção acadêmica sobre a mescla público/privado no Brasil, entre 2000 e 2009, em estudos que analisaram a saúde suplementar. Extraem desta produção vários elementos para o debate atual da relação público/privado, conceito, segundo os autores, mais adequado do que o de mescla para a análise das intrincadas conexões entre esses setores. Relembrem que o processo de privatização, tem longa história no país, a qual deve ser incorporada às análises sobre o contexto atual. Acrescentam o fato de que, nas últimas décadas, os fóruns oficiais de debates das políticas de saúde deixaram de discutir as relações público/privado, na medida em que se dedicaram a enfrentar questões diretamente ligadas ao setor público. O olhar mais concentrado no sistema público teria aberto espaço para uma organização independente dos interesses das empresas privadas. No âmbito da pesquisa, teria inibido a produção de análises aprofundadas das relações público/privado, de modo a descortinar os determinantes recentes do fortalecimento dos seguros e planos privados de saúde. A insuficiência da regulação pública em garantir o direito à saúde foi também destacada no artigo, uma vez que não conseguiu evitar o crescimento desmedido dos interesses privados no sistema brasileiro. Em outra parte do artigo, os autores identificaram estudos que assumem a comercialização do cuidado de saúde como um desenvolvimento “natural” do sistema e, portanto, que analisaram os meios de estimulá-la, tomando-a como modelo a ser perseguido pelo sistema de saúde brasileiro. Sestelo et al. concluem apontando caminhos de investigação necessários ao aprofundamento do debate sobre a comercialização da saúde no Brasil, recomendando aos pesquisadores que incorporem às pesquisas o conhecimento produzido no século passado sobre o tema.

No artigo de Noronha, a questão da privatização é abordada no âmbito internacional, a partir da proposição, assumida pela OMS, denominada de “Cobertura Universal de Saúde”. O autor tece seu argumento de modo a ir pouco a pouco descortinando o sentido privatizante e iníquo desta estratégia, camuflada como a solução para as imensas dificuldades enfrentadas pelos sistemas de saúde, principalmente aqueles dos países mais pobres.

A comercialização do cuidado de saúde tem impacto negativo na equidade no uso de serviços de saúde efetivos. As leis de mercado raramente operam a contento em contextos de marcada incerteza e desigualdades de informação (entre consumidor e prestador de serviços), como é o caso do cuidado de saúde. Como lembra Lucy Reynolds, em entrevista recente ao *BMJ* (doi: 10.1136/bmj.f1848), a comercialização da saúde contribui para aumentar preços, criar ineficiência e estimular abusos, além de ser incapaz de responder às necessidades de saúde da sociedade como um todo.

Claudia Travassos

Editora

The commercialization of health care

The privatization of health care in countries traditionally known for their strong public systems, such as the UK, Spain, and Sweden, poses a threat to the right to health. In many cases the increasing commercialization of health care has been played down, but academic research has a critical role in promoting and further developing this debate.

Brazil has also witnessed recurrent attempts by business interests in health to lobby government to increase incentives for a sector that is already heavily subsidized. The Brazilian media recently announced negotiations by the National Executive to cut taxes and expand government financing for private health plans. This news sparked reactions by various organizations. The outrage results from the mismatch in this initiative, given the already low relative share of public spending in health as compared to private expenditure. The chronic underfunding of the Brazilian Unified National Health System (SUS) and the increase in incentives for private health plans place the very survival of the public health system in jeopardy and represent policies that directly breach a principle enshrined in Brazil's National Constitution of 1988, namely the universal and equal right to health care.

In this issue of CSP, the theme of health sector privatization is addressed in the articles by Sestelo, Souza & Bahia (p. 851-66) and Noronha (p. 847-9). Sestelo et al. present a critical review of the academic output on the public/private mix in Brazil from 2000 to 2009 in studies that analyze private health insurance in the country. Their review identifies various elements for the current debate on the public/private "relationship" (a concept that the authors consider more appropriate than "mix" for analyzing the intricate connections between these subsectors). The authors recall that the privatization process has a longstanding history in Brazil that should be incorporated into the analyses of the current context. They add the fact that in recent decades the official debate forums on health policies have failed to discuss public/private relationships, to the extent that they have focused on issues related more directly to the public sector. This focus on the public system left additional room for the independent organization of private health interests. In the research field, it inhibited the production of in-depth analyses on public/private relationships that otherwise could have unveiled the recent determinants of the strengthening of private health plans and health insurance. The article also highlights the incapacity of public regulation to guarantee the right to health, to the extent that it has failed to avoid the unbridled growth of private interests in the Brazilian health system. Another section of the article by Sestelo et al. identified studies that assume the commercialization of health care as a "natural" development of the system and which thus analyze the means to encourage this process, proposing it as a model to be pursued by the Brazilian health system. Sestelo et al. conclude by identifying paths to research needed for an in-depth debate on the commercialization of health in Brazil with the recommendation that studies incorporate the knowledge produced on the theme in the 20th century.

The article by Noronha addresses privatization as an international issue based on the WHO proposition of "Universal Health Coverage". The author develops his argument by gradually unveiling the privatizing and inequitable thrust of this strategy, camouflaged as a solution to the huge difficulties faced by health systems, especially in the poorer countries.

The commercialization of health care has a negative impact on the use of effective health services. Market rules rarely operate adequately in contexts of marked uncertainty and inequalities in information (between consumers and service providers), as in the case of health care. Lucy Reynolds, in a recent interview with the *BMJ* (doi: 10.1136/bmj.f1848), highlights that the commercialization of health leads to increases in prices, creates inefficiency, and encourages abuses, besides failing to respond to society's health needs as a whole.

Claudia Travassos

Editora

La comercialización del cuidado de la salud

La privatización del cuidado de salud en países reconocidos por sus sistemas públicos, como Inglaterra, España y Suecia, representa una amenaza para el derecho a la salud. En muchos casos, la creciente comercialización de la salud se ha producido de un modo disimulado y la producción científica ha tenido un papel crítico en estimular y profundizar este debate.

También en Brasil son recurrentes las tentativas de sectores empresariales de la salud con el fin de presionar a los gobiernos para que aumenten los subsidios a un sector, ya fuertemente apoyado. Recientemente, la prensa lanzó la noticia de negociaciones en el ámbito de la Presidencia de la República para la reducción de impuestos y la ampliación de la financiación gubernamental para los planes de salud privados. Esta noticia generó una reacción de varias entidades. La indignación tiene origen en el desajuste de esta medida, frente a la baja inversión relativa en gasto público en salud, en comparación con el gasto privado. La crónica financiación deficiente del SUS, asociada al aumento de incentivos para los planes privados de salud ponen en riesgo la supervivencia del sistema público. Representan políticas que rompen frontalmente con el principio constitucional de acceso universal e igualitario a los cuidados de la salud.

En este fascículo, el tema de la privatización en la salud está presente en los artículos de Sestelo, Souza & Bahia (p. 851-66) y de Noronha (p. 847-9). Sestelo et al. presentan una revisión crítica de la producción académica sobre la fórmula mixta pública/privada en Brasil, del año 2000 a 2009, en estudios que analizaron la salud suplementaria. Extraen de esta producción varios elementos para el debate actual de las relaciones público/privadas, concepto, según los autores, más adecuado que el de fórmula mixta para el análisis de suyas intrincadas conexiones. Recuerdan que el proceso de privatización, tiene una larga historia en el país, a la que deben ser incorporados los análisis sobre el contexto actual. Se añade el hecho de que en las últimas décadas los foros oficiales de debates de las políticas de salud dejaron de discutir las relaciones público/privadas, en la medida en que se dedicaron a enfrentar cuestiones directamente relacionadas con el sector público. Una mirada más detallada del sistema público habría abierto espacio para una organización independiente de los intereses de las empresas privadas. En el ámbito de la investigación, habría inhibido la producción de análisis más profundos sobre las relaciones público/privadas, de forma que se pudieran desvelar los determinantes recientes del fortalecimiento de los seguros y planes privados de salud. La insuficiente regulación pública para garantizar el derecho a la salud se destacó también en el artículo, en la medida en que no consiguió evitar el crecimiento desmedido de los intereses privados en el sistema brasileño. Sestelo et al. identificaron estudios que asumen la comercialización del cuidado de salud como un desarrollo “natural” del sistema y, por tanto, que analizaron los medios de estimularla, tomándola como modelo a seguir por el sistema de salud brasileño. Sestelo et al. concluyen apuntando caminos de investigación necesarios para la profundización del debate sobre la comercialización de la salud en Brasil, con la recomendación a los investigadores que incorporen a sus trabajos el conocimiento producido sobre este tema durante el siglo pasado.

Según Noronha, la cuestión de la privatización es abordada en el ámbito internacional a partir de la propuesta, asumida por la OMS, y denominada: “Cobertura Universal de Salud”. El autor teje su argumento de manera que va desvelando poco a poco el sentido privatizante e inícuo de esta estrategia, camuflada como la solución para las inmensas dificultades enfrentadas por los sistemas de salud, principalmente los de los países más pobres.

La comercialización del cuidado de la salud tiene un impacto negativo en la equidad en el uso de servicios de salud efectivos. Las leyes de mercado raramente operan contentas en contextos de marcada inseguridad y desigualdad en el acceso a la información (entre el consumidor y el prestador de servicios), como es el caso del cuidado de la salud. Como recuerda Lucy Reynolds, en una entrevista reciente al *BMJ* (doi: 10.1136/bmj.f1848), la comercialización de la salud contribuye a aumentar precios, crear ineficiencia y estimular abusos, además de ser incapaz de responder a las necesidades de salud de la sociedad como un todo.

Claudia Travassos

Editora