

ELEIÇÕES 2014

Planos de saúde já doaram mais de R\$ 8 milhões a candidatos

Nas eleições de 2014, até o mês de setembro, os planos e seguros de saúde já haviam doado R\$ 8.382.850,00 a 30 candidatos, sendo uma candidata a presidente, um candidato a senador, 15 candidatos a deputado federal e 13 candidatos a deputado estadual (*ver quadros*). Ao todo 19 operadoras de planos de saúde fizeram doações a campanhas. As empresas que mais doaram foram a Amil (R\$ 4.000.000,00), do segmento de Medicina de Grupo; seguida da Bradesco Saúde (R\$ R\$ 3.125.000,00), uma seguradora de saúde; e das Unimed (R\$ 688.000,00), do ramo das cooperativas médicas.

Os maiores beneficiados foram a candidata a Presidente da República Dilma Rousseff (PT), que recebeu R\$ 4.000.000,00 da Amil, seguida do candidato ao Senado, Ronaldo Caiado (DEM-GO), que recebeu R\$ 100.000,00 da Unimed; de Maria do Socorro Jô Moraes (PC do B/MG), candidata a deputada federal beneficiada com R\$ 100.000,00 doados pela empresa Promed; e de Welington Coimbra (PMDB-ES), candidato a deputado federal que recebeu R\$ 100.000,00 da Unimed.

O levantamento (somatório parcial das doações) integra estudo preliminar dos professores Mário Scheffer, do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) e Lígia Bahia, do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Desde as eleições de 2002 os pesquisadores realizam o estudo *“Representação política e interesses particulares na saúde: o caso do financiamento de campanhas eleitorais pelas empresas de planos de saúde no Brasil”*

O atual levantamento das Eleições 2014 foi feito com base nas duas parciais de prestação de contas das campanhas entregues ao TSE. Trata-se, portanto, de levantamento inicial, pois as prestações de contas finais de todos os candidatos deverão ser enviadas até 30 dias depois das eleições, quando o estudo poderá ser completado.

No primeiro turno das eleições de 2014, tal como em pleitos anteriores, as empresas de planos de saúde apostaram fichas em diversos partidos e em candidaturas majoritárias e proporcionais. Por enquanto, as matizes distintas das eleições anteriores são: 1) a aposta da maior empresa de planos de saúde concentrou-se em uma das candidaturas à Presidência da República; 2) a principal seguradora do setor doou um valor relativamente elevado, mas o distribuiu para diretórios partidários. O terceiro grupo de doadores, em ordem de volume de recursos, as cooperativas médicas, mantiveram o padrão anterior, vinculando suas doações a candidaturas tendentes a integrar bancadas mobilizadas em torno da defesa de isenções fiscais e de questões que afetam valores e modos de remuneração de procedimentos médico-hospitalares.

Como é feito o levantamento

O Tribunal Superior Eleitoral (TSE) disponibiliza *on line* (www.tse.gov.br) o Sistema de Prestação de Contas Eleitorais. Para identificar as empresas de planos de saúde, possíveis doadoras de campanhas, são consultados dados (razão social e CNPJ) de todas as operadoras em atividade no Brasil, registradas oficialmente na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Em seguida a pesquisa é realizada no site TSE, cruzando informações de receitas e arrecadações disponíveis em três campos: 1) Doador, 2) Candidato e 3) Comitê Financeiro/Direção Partidária.

Limitações do estudo

Além da prestação de contas ser ainda parcial, a principal limitação do estudo é a impossibilidade de calcular nas campanhas eleitorais o possível “caixa dois” ou os “recursos não contabilizados”. Outra dificuldade é a persistência das chamadas doações ocultas, realizadas aos comitês ou diretórios partidários e depois repassadas a candidatos. Até a eleição de 2010 as doações ocultas permitiam que empresas doassem a candidatos sem ter o nome associado diretamente a eles. Em 2014, a Resolução 23.406/14, do TSE, mudou as regras, tornando obrigatória a declaração do doador no momento do repasse, mas na prática é dificultada a consulta desta informação nos dados divulgados pelo TSE. No presente levantamento preliminar ainda não foi possível identificar os candidatos beneficiados por duas empresas que doaram a partidos políticos, a Bradesco Saúde (doação de R\$ 3.125.000,00) e a Mediservice (doação de R\$ 75.000,00).

Eleições anteriores

Nas eleições de 2010 as empresas de planos de saúde destinaram R\$ 11.834.436,69 para as campanhas de 153 candidatos a cargos eletivos. Esse apoio contribuiu para eleger 38 deputados federais, 26 deputados estaduais, três senadores, além de quatro governadores e da presidente da República, Dilma Rousseff. Outros 81 candidatos receberam apoio mas não foram eleitos. As maiores empresas doadoras em 2010 foram a Unimed do Estado de São Paulo - Federação Estadual das Cooperativas Médicas, com R\$ 3.570.000,00 e a Qualicorp Corretora de Seguros, que destinou R\$ 1.900.000,00. O estudo sobre as doações de planos de saúde nas eleições de 2010 está disponível aqui: http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/doc/Planos_de_Saude_Eleicoes.pdf

Nas eleições de 2006 as empresas repassaram 8.626.256,69 a candidatos; e, em 2002, os planos de saúde destinaram R\$ 1.398.040,40.

O que está em jogo: o mercado de planos de saúde

No Brasil atuam 912 empresas de planos de saúde, sendo que as 25 maiores operadoras dominam aproximadamente 50% do mercado. O segmento contava, até dezembro de 2013, com 50,7 milhões de brasileiros conveniados, o que garantiu ao setor faturamento de R\$ 108 bilhões naquele ano. Mais de 80% do mercado são planos coletivos, oferecidos por empresas para seus funcionários ou por meio da adesão de pessoas a entidades e associações.

O segmento dos planos de saúde no Brasil é beneficiado pela renúncia fiscal no cálculo de imposto de renda de pessoa física e jurídica, além de outros subsídios e isenções fiscais e tributárias.

Uma novidade neste mercado é a entrada do capital estrangeiro. A principal doadora até agora nas eleições de 2014, a AMIL (maior empresa de planos de saúde do Brasil, com cerca de 6 milhões de clientes) foi comprada pela United Health, um dos maiores grupos de saúde dos EUA. Em outro negócio recente, a Intermédica/Notre Dame foi adquirida pelo fundo Bain Capital. Na venda da Amil para a United Health o que chamou atenção foi a rápida aprovação da transação pela ANS e outros órgãos federais. A lei brasileira proíbe a participação de capital estrangeiro no setor hospitalar, mas não a impede em empresas de planos de saúde. Como a AMIL é dona de 22 hospitais, esperava-se maior transparência no debate sobre o negócio.

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 de contratos, demora no atendimento, número de médicos, hospitais e laboratórios incompatível com a demanda e as necessidades de saúde dos usuários, baixa qualidade assistencial e problemas na relação entre planos e prestadores de serviços.

Além do aumento da comercialização de planos de saúde de baixo preço e rede insuficiente, assiste-se a extinção da oferta de planos individuais, substituídos por planos “falsos coletivos”, que consiste na venda de planos para dois ou mais indivíduos por meio de CNPJ ou adesão dissimulada em associações e entidades, o que faz os contratos escaparem da regulação mais rigorosa.

Os interesses dos planos de saúde

Há indícios de que existe relação entre o financiamento das campanhas e a atuação futura do parlamentar ou do governante eleito. A doação também pode estar relacionada com compromissos e envolvimento anteriores do candidato com a defesa de interesses e manutenção de privilégios dos planos de saúde.

Tem sido comum a nomeação de representantes dos planos de saúde para cargos estratégicos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que atua na regulação e na fiscalização do setor. Nos últimos anos, vários diretores da ANS, inclusive um ex-presidente, eram quadros oriundos ou indicados por empresas de planos de saúde. Em 2013, após denúncias de entidades da sociedade civil, caiu um diretor da ANS que havia omitido do currículo sua atuação anterior como defensor de planos privados de saúde. Em 2014 foi nomeado como diretor um ex-dirigente de entidade patrocinadora da ação no STF contra o ressarcimento ao SUS pelos planos de saúde.

A captura da ANS pelo mercado é um dos fatores responsáveis pela fraca atuação e fiscalização do órgão regulador ou pela edição de normas favoráveis ao mercado. Por exemplo, as resoluções da ANS nº 195 e 196, de 2009, legitimaram as empresas “administradoras de benefícios” e permitiram a expansão de planos falsos coletivos e de adesão, driblando as regras da Lei 9.656, de 1998.

A baixa execução do ressarcimento ao SUS – é 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 – é mais um exemplo de favorecimento às operadoras. Ao não identificar o que deve ser ressarcido, ao desconsiderar os procedimentos ambulatoriais, ao 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 de um mercado artificial de planos de saúde.

Somam-se pressões para abertura irrestrita de investimentos estrangeiros, extensiva aos hospitais, para ampliação de créditos e para aprovação de novos subsídios e isenções fiscais e tributárias.

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

São inúmeros os exemplos de atuação da chamada “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, que tratou dentre outros temas da Cobrança de PIS/Cofins, permitiu mudança na base sobre a qual esses tributos incidem. Os planos de saúde foram apresentados com 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.

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

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 reincidentes em infrações.

No caso do Senado Federal, os planos de saúde atuam para garantir a aprovação de seus representantes para cargos na ANS. Cabe ao Senado a sabatina de indicados a diretores de agências reguladoras.

Já nas Assembleias Legislativas o interesse dos planos de saúde é ver aprovadas leis que os desoneram de impostos. Com os governos estaduais as operadoras podem firmar parcerias para o compartilhamento de instalações, equipamentos e atendimento de seus clientes em unidades públicas, o que já ocorre, por exemplo, em muitos Hospitais Universitários estaduais e federais, caracterizando a “dupla porta”.

Considerações

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. Os planos de saúde demonstram interesse de aproximação com as políticas públicas em todas as esferas de governo, apoiando candidatos de diversos partidos políticos.

3. O *lobby* dos planos de saúde tem sido bem sucedido, 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 operadoras.

4. Empresas de planos de saúde, ao disputar agendas e políticas públicas, elegendo representantes no Congresso Nacional, têm mais chances de expor ao Executivo medidas para reter maior parcela do fundo público para seus negócios.

5. Nas eleições de 2014 os programas dos candidatos majoritários não mencionam ou explicitam méritos ou problemas dos planos de saúde. Portanto, os acordos estabelecidos entre candidatos e partidos políticos não são 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 nas demais partes do mundo, tenham natureza reativa, no sentido de buscar proteção para um segmento particular, em detrimento de políticas universais.

8. No Brasil, a atuação dos lobbies de planos de saúde volta-se à emissão de políticas e atendimento de demandas por proteção e benefícios fiscais para as empresas do setor. A doação 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 moderar proposições universais. É um possível sinalizador dos limites objetivos para implementar o Sistema Único de Saúde (SUS) 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 requerer isenções, anistias fiscais e o não pagamento de multas e taxas administrativas, 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.

Lígia Bahia e Mário Scheffer,

30 de setembro de 2014

**Empresas de planos de saúde doadoras nas Eleições 2014,
segundo parciais de Prestação de Contas divulgadas pelo TSE (até set./2014)**

EMPRESA	CNPJ	VALOR DA DOAÇÃO
Administradora Brasileira de Assistência Médica Ltda	04.043.452/0001-01	49.850,00
AMHA Hospital Novo Atibaia S/A	52.956.901/0001-55	25.000,00
Amil Assistência Médica Internacional S/A	29.309.127/0001-79	4.000.000,00
Bradesco Saúde S/A	92.693.118/0001-60	3.125.000,00
Centro Clínico Gaúcho Ltda	00.773.639/0001-00	2.000,00
Climepe Total Ltda	25.646.761/0001-46	6.500,00
Jardim América Saúde	04.800.040/0001-79	16.000,00
Mediservice Operadora de Planos de Saúde	57.746.455/0001-78	75.000,00
Plamed Plano de Assistência Médica Ltda	15.594.468/0001-29	197.500,00
Promed Ass. Médica Ltda	00.558.356/0001-45	100.000,00
Samed Serv. Assist. Med. Odontol. Hosp S/A	44.295.962/0001-90	3.000,00
Unimeds		688.000,00
<i>Unimed de Jaboticabal Cooperativa Trabalho Médico</i>	<i>72.783.970/0001-11</i>	<i>22.000,00</i>
<i>Unimed do Brasil Confed. Nacional das Cooperativas Med</i>	<i>48.090.146/0001-00</i>	<i>300.000,00</i>
<i>Unimed Erechim - Cooperativa de Serviços de Saúde Ltda</i>	<i>87.638.334/0001-73</i>	<i>5.000,00</i>
<i>Unimed Planalto Central Ltda</i>	<i>89.100.135/0001-32</i>	<i>6.000,00</i>
<i>Unimed RS Federação das Cooperativas Médicas do RGS Ltda</i>	<i>87.158.507/0001-56</i>	<i>175.000,00</i>
<i>Unimed SC Blumenau</i>	<i>82.624.776/0001-47</i>	<i>130.000,00</i>
<i>Unimed Transporte Aeromedica MG Ltda</i>	<i>01.276.917/0001-86</i>	<i>50.000,00</i>
Vitallis Saúde S/A	01.045.690/0001-68	95.000,00
Total		8.382.850,00

Candidatos beneficiados com doações de empresas de planos de saúde nas Eleições 2014, segundo parciais de Prestação de Contas divulgadas pelo TSE (até set./2014)

PRESIDENTE				
Nome	Partido	Estado	Valor recebido	Empresa doadora
Dilma Vana Rousseff	PT	Brasil	4.000.000,00	Amil Assistência Médica Internacional SA
Total			4.000.000,00	

SENADOR				
Nome	Partido	Estado	Valor recebido	Empresa doadora
Ronaldo Ramos Caiado	DEM	GO	100.000,00	Unimed do Brasil
Total			100.000,00	

DEPUTADO FEDERAL				
Nome	Partido	Estado	Valor recebido	Empresa doadora
Maria do Socorro Jô Moraes	PC do B	MG	100.000,00	Promed Ass. Médica Ltda
Welington Coimbra	PMDB	ES	100.000,00	Unimed do Brasil
Fábio Cruz Mitidieri	PSD	SE	73.500,00	Plamed Plano de Assistência Médica Ltda
Antonio Faleiros Filho	PSDB	GO	50.000,00	Unimed do Brasil
Edward Madureira Brasil	PT	GO	50.000,00	Unimed do Brasil
José Saraiva Felipe	PMDB	MG	40.000,00	Vitallis Saúde SA
Décio Nery de Lima	PT	SC	25.000,00	Unimed Blumenau
José Roberto Santiago Gomes	PSD	SP	25.000,00	AMHA Hospital Novo Atibaia
Sergio Antonio Nechar	PSB	SP	22.000,00	Unimed de Jaboticabal Cooper. Trabalho Médico
Gilberto José Spier Vargas	PT	RS	20.000,00	Unimed RS Federação das Coop. Médicas
Giovani Cherini	PDT	RS	20.000,00	Unimed RS Federação das Coop. Médicas
Osmar Gasparini Terra	PMDB	RS	20.000,00	Unimed RS Federação das Coop. Médicas
Reginaldo Lázaro de Oliveira Lopes	PT	MG	15.000,00	Vitallis Saúde S/A
Carlos Eduardo Venturelli Mosconi	PSDB	MG	6.500,00	Climepe Total Ltda
Francisco Moacir Bezerra de Melo Filho	PSB	SP	3.000,00	Samed Serv. Assist. Med. Odontol. Hosp S/A
Total			570.000,00	



DEPUTADO ESTADUAL				
Nome	Partido	Estado	Valor recebido	Empresa doadora
Pedro Bandarra Westphalen	PP	RS	81.000,00	Unimed RS - Federação (75.000,00) Unimed Planalto Central (6.000,00)
Marco Antonio Gonçalves Mendes Wanrowski	PSDB	SC	80.000,00	Unimed Blumenau
Luiz Antônio Mitidieri	PSD	SE	74.000,00	Plamed Plano de Assistência Médica Ltda
Augusto Bezerra de Assis Filho	DEM	SE	50.000,00	Plamed Plano de Assistência Médica Ltda
Rômulo Antônio Viegas	PSDB	MG	50.000,00	Unimed Transporte Aeromedica MG Ltda
Walace Ventura Andrade	PR	MG	49.850,00	Administradora Brasileira de Assistência Médica Ltda
Jose Celio de Alvarenga	PC do B	MG	40.000,00	Vitallis Saúde S.A
Ana Paula de Souza Lima	PT	SC	25.000,00	Unimed Blumenau
Ciro Carlos Emerim Simoni	PDT	RS	20.000,00	Unimed RS Federação das Coop. Médicas
Luís Augusto Barcellos Lara	PTB	RS	20.000,00	Unimed RS Federação das Coop. Médicas
Talles Alves Barreto	PTB	GO	16.000,00	Jardim América Saúde
José Rodolfo Mantovani	PP	RS	5.000,00	Unimed Erechim - Cooperativa de Serviços de Saúde Ltda
Kevin Chaves Krieger	PP	RS	2.000,00	Centro Clínico Gaúcho Ltda
Total			512.850,00	

Diretórios e Comitês Partidários beneficiados com doações de empresas de planos de saúde nas Eleições 2014, segundo parciais de Prestação de Contas divulgadas pelo TSE (até set./2014)

BRADESCO SAUDE S/A			
Nome	Partido	Estado	Valor recebido
Comitê Financeiro Único	SD	Goiás	250.000,00
	PDT	Bahia	150.000,00
Direção Estadual/Distrital	PMDB	São Paulo	500.000,00
	PMDB	Paraíba	400.000,00
	PSB	Santa Catarina	250.000,00
	PV	Maranhão	250.000,00
	PSB	Minas Gerais	200.000,00
	PMDB	Minas Gerais	150.000,00
	SD	Pernambuco	100.000,00
	PT	São Paulo	100.000,00
	PMDB	Bahia	100.000,00
	PSD	São Paulo	100.000,00
Direção Nacional	PMDB	Brasil	250.000,00
	DEM	Brasil	150.000,00
	SD	Brasil	75.000,00
	PPS	Brasil	50.000,00
	PSC	Brasil	50.000,00
Total			3.125.000,00

MEDISERVICE OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE			
Nome	Partido	Estado	Valor recebido
Direção Estadual/Distrital	PSD	São Paulo	75.000,00
Total			75.000,00