

13/08/2019

Primeiro modelo econômico da assistência à saúde no Brasil

Pedro Paulo de Salles Dias Filho

[Economista do Banco Central. Doutor em Saúde Pública/Fiocruz]

Prezado leitor, voltamos para comentar a construção da assistência à saúde no Brasil, agora sob uma perspectiva histórica. Na coluna inaugural expressamos os temas que pensávamos em trazer para você, sob o olhar da Economia Política da Saúde, cujo conceito será tratado oportunamente. Hoje comentaremos os passos iniciais da formação da nossa assistência à saúde, a partir do final do século XIX, no instante que a industrialização nascente inaugurava o capitalismo no Brasil. Os registros históricos dão conta que desde sempre os cuidados em saúde no país eram providos pelas santas casas, que atendiam os mais vulneráveis, como até hoje. Entretanto existiu no século XIX uma assistência a pessoas com emprego formal, representada pelas caixas de socorro, associadas a categorias profissionais organizadas. O cientista social Wanderley Guilherme dos Santos, em um de seus trabalhos, apontou que a Lei 3.397, de 1888, criou um sistema de proteção para prover ajuda aos empregados das estradas de ferro nos períodos de doença, seguida do Decreto 10.269, de 1889, que criava o Fundo de Pensões do Pessoal das Oficinas da Imprensa Nacional. A partir da introdução do sindicalismo no Brasil, que surge legalmente em 1907, emergem os movimentos grevistas.

O quadro abaixo ilustra esse período.

Greves em São Paulo (fim do século XIX e início do século XX)

Período	Nº de Greves	Média Anual
1888 a 1900	12	≈ 1 (uma)
1901 a 1914	81	≈ 6 (seis)
1917 a 1920	107	≈ 27 (vinte e sete)

Fonte: Wanderley Guilherme dos Santos. Elaboração própria

No mundo, nesse mesmo período, os trabalhadores experimentavam as mazelas do capitalismo, como os acidentes de trabalho, o adoecimento, o desamparo e a dependência. Nos idos de 1880 a Alemanha vivia uma crise social grave, que levou o governo, capitaneado por Bismarck, a implantar, em 1883, um sistema de proteção social que previa aos trabalhadores formais aposentadorias, seguro-desemprego e assistência à saúde. Há registros históricos de que Bismarck teria justificado sua Lei dos Seguros Sociais com esses dizeres: *“Por mais caro que pareça o seguro social, resulta menos gravoso que os riscos de uma revolução social”*. Com efeito, o capitalismo necessita de uma ordem. Convulsões sociais constituem uma ameaça aos lucros extraordinários. Assim, esse sistema de proteção social ‘bismarquiano’ logo espalhou-se pela Europa, e inspirou, do ponto de vista econômico, o modelo assistencial brasileiro por décadas. Importante destacar que esse modelo de proteção era associado à produção

capitalista, onde não só o governo, mas trabalhadores e empresários cotizavam a assistência à saúde e a previdenciária. No entanto, seria preciso estar empregado para fazer jus aos benefícios. Como indica o quadro acima, a insatisfação social crescia no país no Brasil do início do século XX, a pobreza era grande entre o operariado urbano emergente, e as greves crescentes eram um indicativo disso. Em face dessa ameaça, Eloy Chaves, deputado federal, representante da elite empresarial paulista, introduziu, em 1923, o instituto das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP), de inspiração bismarquiiana, para os ferroviários. Logo o instituto das CAP se espalhou por outras categorias, e foram a matriz para os IAP (Institutos de Aposentadorias e Pensões), que também contavam com contribuições do governo, originadas de parte da tributação da atividade econômica, vertida tanto para as CAP quanto para os IAP. Os empresários contribuíam sobre percentual da folha e os empregados com uma parcela de seus salários.

Era um modelo de contribuição tripartite, que financiava as aposentadorias, amparava os acidentados e provia a assistência à saúde dos associados. Esse modelo conquistou os trabalhadores organizados em sindicatos, e foi recepcionado por Getúlio Vargas, que, posteriormente, implantou a CLT, na esteira da adesão de seu governo ao Corporativismo, relação política nascida na Itália fascista. Os traços principais do Corporativismo eram a busca da neutralização do conflito social e uma contenção das forças classistas, tais como o sindicalismo, o comunismo, e também o livre-mercado. Getúlio inovou ao mesclar o Corporativismo com o Populismo: determinava os rumos da economia e tutelava sindicatos e trabalhadores. Encampou o dirigismo econômico, e como populista, ajudou a neutralizar o conflito social, ao manter habilmente a imagem de pai dos pobres. Já os governos militares, que a partir do golpe de 1964 promoveram ajustes nos sistemas de CAP e IAP, fundindo-os todos no INPS, mantiveram as formas contributivas tripartite, peculiar ao modelo bismarquiiano. Com efeito, as contribuições sociais dos empresários e trabalhadores continuaram a existir, e o governo federal assumiu a gestão da assistência à saúde dos empregados formais e a administração previdenciária. Assim, de 1923, com a Lei Eloy Chaves, ao advento do INPS, em 1966, o modelo de proteção social brasileiro pouco se alterou. Manteve-se firme até meados da ditadura militar, mais precisamente em 1978, quando os trabalhadores organizados recobriram o protagonismo na cena política nacional. E foi a partir da criação dos convênios médicos, na prática os antecessores dos planos de saúde no Brasil, que o modelo de atenção à saúde suplementar ganha autonomia e irrompe na fase final do regime militar, sendo esse o assunto da nossa próxima conversa: a medicina privada no Brasil e a adesão dos trabalhadores organizados a esse modelo. Até breve.

■ ■ ■

OBS. Os textos expressam a opinião de seus autores, não necessariamente coincidente com a dos coordenadores do Blog e dos participantes do Fórum Intersindical. A cada reunião ordinária, os textos da coluna Opinião do mês são debatidos, suscitando divergências e provocando reflexões, na perspectiva de uma arena democrática, criativa e coletiva de encontros de ideias em prol da saúde dos trabalhadores.