

Para fazer uma nação

» CRISTOVAM BUARQUE

Professor emérito da Universidade de Brasília (UnB)

Desde sua origem, o Brasil não se preocupou em se fazer uma nação. Nos contentamos em ser um país com território extenso, idioma comum, produção econômica grande. Nunca em formar um povo unificado, todos com o mínimo necessário a uma vida digna, a natureza protegida para as gerações futuras, a renda distribuída.

Há 500 anos, insistimos em ser um país com o povo dividido: livres e escravos, ricos e excluídos, condomínios e favelas, sobretudo com escolas de qualidade para poucos e a maioria sem escola. O recente informe do Programa Internacional de Avaliação de Alunos (Pisa) mostra que o Brasil continua fingindo ser uma nação, por se negar a construir seu alicerce: a qualidade e a equidade como a educação é oferecida. Falta essa base que transforma a soma de território e população em nação.

Por séculos, negamos escolaridade à população, impedindo-a de ser elemento ativo na elevação da produtividade econômica. Por isso, somos a 9ª maior economia, mas nossa renda per capita está em 86ª posição. Ao proclamar-se República, a quase totalidade da população era analfabeta ou tinha baixíssima escolaridade. Só no sexto século de nossa história, já nos anos 2000, passamos a oferecer matrícula à quase totalidade de nossas crianças; mas sem a qualidade necessária e sem equidade para promover a aglutinação social que transforma população em um povo. Por isso, somos um dos campeões mundiais em concentração

de renda: quase metade da renda social está nas mãos de apenas um por cento da população.

A principal causa dessa indecência e estupidez que barram a construção da nação brasileira está na histórica insistência em manter um sistema escolar dividido: 90% de “escolas senzala”, a um custo médio de R\$ 5 mil por aluno ao ano, em prédios ruins, com violência, paralisações, desmotivação, aulas em poucas horas diárias, poucos dias por ano, poucos anos por vida, mantendo dezenas de milhões no analfabetismo para o mundo contemporâneo; e 10% de “escolas casa grande”, a um custo que chega a R\$ 250 mil por aluno ao ano, em prédios bonitos, ensino integral, bilíngue, equipamentos modernos, sem paralisações e todos concluindo o ensino médio alfabetizados para a contemporaneidade.

O Pisa mostrou a baixa qualidade no desempenho médio dos nossos alunos, deixando o Brasil em 52ª posição entre 60 países. O resultado é baixa produtividade e falta de criatividade tecnológica necessárias para fazer um país rico no mundo contemporâneo. Mais grave, mostra que esse baixo desempenho médio esconde a profunda desigualdade entre a escola dos muitos pobres e a escola dos poucos ricos, impedindo a aglutinação nacional.

Nenhum governo brasileiro tentou elevar a educação média aos patamares dos melhores do mundo, ainda menos, quebrar a desigualdade que caracteriza a maneira como a educação é oferecida

no Brasil, século depois de século, até os dias atuais; nem mesmo nos 40 anos da democracia contemporânea, de 1988 a 2023, dos quais 26 em governos considerados progressistas.

Sem esse alicerce, continuaremos presos à armadilha da renda média, campeões mundiais em concentração de renda, sujeitos à guerra civil da violência urbana, divididos entre favelas e condomínios, com democracia deficiente e instável, com a persistência da pobreza, requerendo assistência por bolsas a dezenas de milhões de brasileiros.

Para fazer o Brasil, será preciso garantir acesso de cada brasileiro à escola com a mesma qualidade, independentemente da renda e do endereço de sua família, todas equivalentes às melhores do mundo. Esse é o alicerce necessário, embora não suficiente, para fazer uma economia eficiente e uma sociedade aglutinada, graças à identidade criada ao longo da educação das crianças e jovens que irão construir uma nação de todos, por todos e para todos.

Para isso, é preciso que todas as nossas crianças sejam tratadas como brasileiras desde seus primeiros anos e não apenas na idade adulta, quando entram em uma universidade pública. O MEC precisa ser Ministério da Educação de Base, e o país dispor de um Sistema Único Nacional Público de Educação de Base, porque o futuro de um povo tem a cara das suas escolas de hoje. Para fazer o Brasil, é preciso fazer as escolas em que se forma o povo e cada um de seus futuros cidadãos.



Nova lei de seguros: É disso que o Brasil precisa?

» JAQUELINE SURYAN E MARCELLA HILL

Advogadas especialistas em seguro e resseguro

O Projeto de Lei no 29/2017, em trâmite no Senado Federal (oriundo do PL 3.555/2004 da Câmara dos Deputados), visa a criar uma legislação única sobre seguros no Brasil e tem sido objeto de críticas de advogados e outros players que atuam no setor securitário.

Não à toa. Tal projeto tem incoerências relevantes e representa um grande retrocesso para o mercado de seguros brasileiro, que teve avanços importantes, sobretudo nos últimos quatro anos.

O mercado de seguros compõe um pilar fundamental do setor financeiro de qualquer país. O objetivo maior do seguro é o mutualismo, ou seja, a diluição de riscos considerados muito grandes para ficar nas mãos de apenas uma pessoa ou uma empresa.

Em um movimento global, órgãos reguladores do mundo todo buscam compartilhar as melhores práticas e informações. E, com isso, espera-se que os países constituam ambientes regulatórios adequados às suas realidades e atendam a requisitos internacionais básicos. O objetivo desse alinhamento é garantir que as seguradoras e resseguradoras em um país possam usufruir e se beneficiar do acesso à cobertura de mercados internacionais.

Nos últimos 15 anos, os governos federais e a Superintendência de Seguros Privados (Susep), órgão regulador e fiscalizador do setor no Brasil,

trabalharam para adequar o ambiente regulatório aos padrões internacionais. Em 2007, avançamos na abertura do mercado de resseguros, após algumas tentativas anteriores frustradas — o monopólio estatal era mantido desde o período da ditadura militar. A partir de então, foram implementadas normas de solvência, de fiscalização, de compliance e de conduta, regras de sustentabilidade, flexibilização na elaboração de produtos — em especial, de grandes riscos — e outras importantes evoluções do mercado de seguros e resseguros.

E nada disso prejudicou os segurados. Ao contrário. As empresas atuantes no setor evoluíram, o que ficou evidente, por exemplo, quando, na pandemia de covid-19, praticamente todas as operadoras de seguros de vida garantiram cobertura às vítimas e a suas famílias, mesmo estando o acomecimento pelo vírus excluído nas apólices.

O Brasil hoje é considerado um país adepto ao regime de Solvência II, método de prudência utilizado na maioria dos países ocidentais. Mas esses avanços do setor estarão em xeque caso o PL 29/2017 venha a ser aprovado. Trata-se de um texto criado originalmente há 20 anos, propondo inovações para o Código Civil em vigor à época (Lei 10.406/2002) e que, hoje, encontra-se já bastante alterado.

Essa proposta de marco legal foi aprovada em 2017 na Câmara dos Deputados, já sob críticas por

não atender aos melhores padrões de regulação daquela época. Superado esse marco, o PL voltou a hibernar por mais seis anos. Agora, que necessita de profunda revisão para dar conta de toda a acelerada evolução do setor, a proposta poderá ter sua votação tratada como prioritária, como tem sido manifestado publicamente por representantes do governo federal.

Sendo aprovado, o PL afetará a forma com que o mercado internacional enxerga o Brasil. E, pior, obrigará as empresas a operarem como no país de 20 anos atrás, quando ainda vivíamos o monopólio do mercado de resseguros.

De modo geral, um dos grandes problemas do texto é a restrição da liberdade contratual. O projeto promoverá o engessamento dos contratos em padrões que não satisfazem empresas, tampouco consumidores e contrária, por exemplo, o que nos trouxe a Lei da Liberdade Econômica (Lei 13.874/2019). Ignora ainda as disposições da Susep nos últimos anos: foram mais de 20 documentos com alterações significativas que trouxeram maior flexibilidade aos contratos.

Tudo isso para quê? Que perspectivas teremos? Um mercado submetido a uma lei desatualizada, desconectada dos avanços conquistados — inclusive, tecnológicos — não sobrevive na economia atual.

Dificuldade no acesso a tecnologias de saúde

» PAULO BENEVENTO

Advogado sanitarista e coordenador de advocacy da Associação Crônicos do Dia a Dia (CDD)

Dezembro de 2023. Tempo de balanço e planejamento para que a saúde avance no próximo ano. Atrasos na oferta de tecnologias têm afetado a saúde de milhares de brasileiros. Isso precisa acabar. Quando o governo decide que um medicamento será fornecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), as áreas técnicas do Ministério da Saúde devem adotar providências para que a oferta da tecnologia aconteça em 180 dias, contados da data de publicação da decisão.

A regra está prevista em um decreto presidencial, mas não é cumprida na maioria das vezes. Esses atrasos frequentes são monitorados pela organização não governamental Crônicos do Dia a Dia (CDD), por meio de uma ferramenta de tecnologia chamada Incorporômetro.

Alguns medicamentos para hemofilia são bons exemplos do que se apresenta neste artigo. A edição recente do webinar Saúde na Roda, promovido pela Associação Crônicos do Dia a Dia (CDD), tratou do tema. Um dos destaques do evento foi o atraso na oferta de dois medicamentos indicados para o tratamento de hemofilia A que pertencem à classe dos chamados fatores VIII recombinantes de longa duração.

Em fevereiro de 2022, os pacientes e a comunidade científica celebraram a introdução dessas tecnologias no SUS. Infelizmente, são medicamentos que deveriam estar disponíveis há mais de 485 dias, mas que ainda não chegaram.

A hemofilia A é uma doença de origem genética, que atinge mais de 11 mil brasileiros. Caracteriza-se por sangramentos prolongados causados por deficiência ou diminuição da atividade de uma proteína essencial: o fator VIII de coagulação. A patologia se manifesta em diferentes graus e pode levar à incapacidade. A forma grave, quando não trata adequadamente, provoca sangramentos espontâneos, internos e externos, inchaços, dores nas articulações ou nos músculos e limitação de movimentos.

Com a quarta maior população de pacientes hemofílicos do mundo, o Brasil é referência no enfrentamento da patologia: o SUS oferece medicamentos da classe dos fatores VIII recombinantes para os pacientes com hemofilia A. Contudo, o atraso na oferta de medicamentos mais modernos, da classe dos chamados fatores VIII recombinantes de longa duração, impede que os pacientes tenham acesso a benefícios adicionais importantes, como maior facilidade de manejo — o que garante maior adesão ao tratamento —, maior controle das hemorragias e menos sequelas. É, portanto, um atraso que compromete a qualidade de vida dos pacientes. Mas por que existe esse atraso?

De maneira geral, o atraso na oferta de medicamentos incorporados está relacionado a problemas estruturais e providências burocráticas. Mas, no caso dos medicamentos da classe dos fatores VIII recombinantes de longa duração, existem peculiaridades. A própria decisão de incorporação dos medicamentos criou uma condição específica, relacionada à vigência de uma Parceria para o Desenvolvimento Produtivo (PDP), mantida entre a Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia (Hemobrás) e um laboratório privado.

O objetivo dessa PDP era propiciar a transferência da tecnologia de produção do fator VIII recombinante para a Hemobrás — o que é, de fato, fundamental para a implementação de uma política de acesso baseada na autonomia tecnológica e na autossuficiência produtiva.

A condição imposta pelo Ministério da Saúde expressava o receio de que a aquisição e a oferta de medicamentos da classe dos fatores VIII recombinantes de longa duração pudessem frustrar a implementação da PDP e comprometer o processo de transferência de tecnologia pela Hemobrás. Na prática, porém, a vigência da PDP impediu que os pacientes tivessem acesso a tecnologias mais modernas, que propiciam benefícios significativos e melhor qualidade de vida.

A Associação Crônicos do Dia a Dia reconhece a importância das PDPs para a construção do Complexo Econômico Industrial da Saúde, mas considera que a implementação da política não deve comprometer o acesso a tecnologias incorporadas ao SUS que foram objeto de avaliações rigorosas de eficácia, custo/efetividade e impacto orçamentário. Uma coisa não pode atrapalhar a outra.

Aliás, é importante dizer que a PDP terminou em agosto deste ano, e que os pacientes ainda não receberam os medicamentos, o que significa que existem outros entraves que merecem a atenção urgente do Ministério da Saúde. Esperamos que o próximo ano seja marcado por mudanças importantes na política de acesso a tecnologias, e que o governo expresse, de fato, um compromisso mais efetivo com o cumprimento do prazo de 180 dias.