

Seguros sociais e defesa nacional

SEGUROS A LONGO E CURTO PRAZO E A GUERRA

STANISLAW FISCHLOWITZ

Chefe da Secção de Legislação dos Seguros Sociais do Ministério do Trabalho da Polónia. Membro do Comité Internacional de Peritos em Seguros Sociais

ATRAVESSAMOS um período caracterizado pela frequência e gravidade excepcional dos conflitos internacionais.

Não é, por conseguinte, de estranhar, que todas as instituições sociais e políticas estejam obrigadas a se adaptar aos novos deveres subordinados às grandes finalidades da defesa nacional.

O papel que desempenham, sob esse aspecto, os seguros sociais, no decorrer de dois grandes conflitos bélicos de carater mundial, ainda ignorado pela opinião pública, é, entretanto, muito ativo, contribuindo num grau relevante não somente à preparação da nação na defesa contra o perigo externo, mas, ainda, exercendo direta e indiretamente uma certa influência sobre o curso das operações bélicas.

E' evidente que não pode ficar à margem dos acontecimentos da guerra total moderna, uma instituição tão profundamente enraizada no organismo econômico-social da sociedade contemporânea como os seguros sociais.

As medidas de carater administrativo e interno, adotadas necessariamente pelas instituições da Previdência Social para poder fazer face às exigências impostas pela situação extraordinária criada pela guerra ou o estado de emergência não esgotam, naturalmente, o programa normal de mudanças, às quais elas são chamadas a se submeter.

A convocação às fileiras dos funcionários dos institutos de seguros-sociais, impõe medidas no sentido de substituir os funcionários chamados por outros, juntamente com uma maior racionalização dos serviços administrativos, no intuito de se obter pleno rendimento, mesmo com pessoal reduzido ou menos experiente com o trabalho nesse setor.

As considerações de ordem militar obrigam, frequentemente, as instituições a transferir a sua

sede para outros centros que garantam maior segurança contra a guerra e, em particular, contra ataques aéreos.

E' difícil passar aqui em revista todas as medidas desse tipo, muitas vezes relacionadas com diversos dispostos e regulamentos de emergência aplicados em outros setores da vida.

O que nos interessa, porem, em primeiro lugar, são, não as medidas de carater geral e comum, mas, sim, as transformações operadas no domínio da previdência social sob a influência das condições da guerra, que se relacionam especialmente com a natureza especial dessa instituição pública.

Um estudo das mudanças efetuadas, sob esse ponto de vista, no setor da previdência social, implica forçosamente num exame separado de dois grandes domínios da previdência social, a saber: dos seguros a longo e a curto prazo.

Nos seguros de longo prazo, especialmente aqueles que servem à cobertura dos riscos de invalidez, velhice e falecimento, baseados habitualmente nos regimes financeiros de capitalização coletiva, destaca-se, entre os modos da sua contribuição à segurança nacional, a função exercida nesse sentido pelas inversões de fundos de seguros sociais. No último decênio as instituições de seguros sociais utilizaram, em detrimento da sua própria autonomia financeira, os capitais acumulados, na construção de grandes obras nacionais destinadas à defesa. Sem exagerar os resultados da atividade empreendida pelos seguros sociais nesse sentido, pode-se acertar dizendo-se que, por exemplo, na Alemanha, Itália, Polónia, Checoslováquia, etc. tomaram parte notável no financiamento da guerra; assim fazendo, punham de lado todos os princípios básicos da colocação dos fundos da previdência social, elaborados com o decorrer do tempo e adota-

dos com unanimidade como bases de orientação financeira dos institutos de capitalização social.

No que diz respeito à regulamentação dos direitos dos segurados, cabe aqui, antes de mais, a solução do problema da manutenção dos direitos em curso de aquisição dos segurados obrigados a prestar serviços militares. A amplitude das soluções adotadas é muito grande. Equiparam-se os períodos de serviço militar aos períodos de contribuição para o aumento do nível dos benefícios, ou apenas para a manutenção dos direitos previamente adquiridos, ou para o cumprimento do prazo de estágio. Essa regulamentação tem por finalidade assegurar a defesa dos segurados chamados às fileiras e a proteção das famílias dos mesmos, em caso de morte do segurado. Os cargos relativamente elevados que daí resultam, estão sendo suportados pelos fundos do próprio seguro, ou pelas subvenções públicas ou, enfim, pelo emprego paralelo desses mesmos métodos.

Os exemplos acima expostos da revisão da atividade dos seguros sociais a longo prazo não são capazes de dar uma idéia suficiente e exata das transformações desses ramos de seguros sociais, subordinadas às exigências da preparação para a guerra moderna.

E' mais capaz de proporcionar elementos interessantes para esse fim, a análise da atuação, nesse sentido, dos seguros a curto prazo, do seguro-saude. Nas vésperas da implantação dessa grande reforma social no Brasil (onde, aliás, já existe e funciona, no momento presente, dentro de certos limites determinados, o seguro-doença) parece-nos digno de atenção um exame mais detalhado das funções que incumbem, à luz dos acontecimentos da presente guerra, ao seguro-saude.

A contribuição do seguro-social-saude para a organização da defesa nacional é passiva-indireta e ativa-direta.

Este ramo do seguro social pode exercer influência definida na organização da guerra moderna, ao mesmo tempo que prepara uma geração sadia, vigorosa e robusta, fisicamente apta para o serviço militar. Se as estatísticas acusam, em quase toda parte, nos países equipados dos regimes desenvolvidos da Previdência Social um aumento constante da proporção dos cidadãos capazes para o serviço militar, isto deve ser atribuído, certamente, pelo menos de um certo modo, à ação sistemática do seguro-social-saude. Ele é aplicado

com melhores resultados especialmente em certos distritos industriais super-povoados, onde, antes de sua implantação, verificava-se uma tendência clara de decadência, resultante das difíceis condições da vida industrial moderna oriundas da falta de emprego, da sub-alimentação, etc.

A guerra moderna, a chamada guerra total, em que são empregados métodos técnicos que não podiam ser imaginados anteriormente, requer cidadãos que gozem de extraordinária resistência física e mental. Tal adaptação dificilmente poderia ser obtida, sob as condições atuais das grandes massas que trabalham, se não fosse a proteção dada a estas classes da população, tão numerosas e importantes, pelo seguro-saude. Todos estes efeitos do seguro-saude para a defesa nacional são, por assim dizer, consequências automáticas e imprevistas de suas funções normais. Alguns pontos há, porem, para os quais o seguro-saude está sendo deliberadamente adaptado às necessidades especiais da defesa nacional. Tal adaptação deste seguro, se é aplicada para resultados eficientes, deve ser executada, naturalmente, não em tempo de guerra mas, ao contrário, em tempo de paz. Estas transformações, subordinadas aos objetivos específicos da guerra, são várias em sua natureza. Elas não se limitam apenas a nações beligerantes, mas, também, tem sido aplicadas por países não-beligerantes e mesmo neutros, quando são obrigados a empregar medidas de precaução, sob o ponto de vista da defesa nacional.

Um dos problemas que tem de ser resolvidos neste caso, é, por exemplo, a proteção especial da saude dos trabalhadores empregados em produção bélica. De um lado, eles requerem certas medidas extraordinárias por estarem frequentemente expostos à ação de substâncias venenosas e corrosivas, que são uma ameaça constante ao seu bem-estar físico; de outro lado, o segredo militar está tão estritamente relacionado às atividades das indústrias de armamentos, que, muitas vezes, é necessário tomar medidas administrativas, afim de isentar as referidas indústrias do controle indiscreto das instituições comuns de seguro social. A solução muitas vezes adotada para o seguro-social-saude dos trabalhadores em indústria de guerra, é a de administração autônoma, separada, pelas suas próprias instituições, ainda que operando na base da legislação geral do seguro-social-saude.

A GUERRA TOTALITÁRIA E O SEGURO-SOCIAL-SAÚDE

A guerra moderna envolve a participação e mesmo a cooperação direta das grandes massas da população. A diferença clássica entre "militar" e "civil" e entre "beligerante" e "não-beligerante" desaparece, ou, pelo menos, torna-se menos distinta. O tradicional serviço sanitário do exército permanece, nestas circunstâncias, inteiramente insatisfatório. Seus métodos são completamente insuficientes para proteger a saúde das grandes massas da população atingida pela guerra.

E' verdade que a guerra de gases, química e bacteriológica, que costumava ser considerada, no período entre as duas guerras mundiais, como a principal ameaça, não foi até agora realizada. Caso isto, infelizmente, se verifique, é óbvio que o seguro-saúde teria um papel importante a desempenhar. A defesa passiva contra esses métodos de guerra, que, ainda que sejam condenados pelo direito internacional, são indubitavelmente preparados pelos chefes supremos de ambos os lados beligerantes, requer uma organização sanitária muito extensa, capaz não só de prover a população civil de máscaras contra gases, mas, também, preparar uma vasta rede de hospitais, ambulatórios, etc. destinada a socorrer as vítimas de tais ataques, para restabelecer seus organismos afetados. Não há, na maioria dos países europeus, qualquer organização cujo socorro às grandes massas da população seja tão seguro e que possua tal sistema descentralizado de células locais adaptáveis, sem qualquer dificuldade, às unidades de proteção contra o gás, contra produtos químicos e bacteriológicos, como as instituições de seguro-saúde. E' natural, portanto, que quase todos os países da Europa reservaram, para estas instituições, parte importante em seus planos de mobilização; os futuros acontecimentos bélicos mostrarão como essas instituições se desincumbirão das funções que se lhes tem sido confiadas.

As outras precauções, a respeito da estratégia da guerra futura, referentes à guerra aérea, tem provado, pelo contrário, serem inteiramente justificadas. De 1 de setembro de 1939 até a presente data, o poder do Eixo tem, sistemática e deliberadamente, transformado este instrumento de guerra no principal elemento de guerra total contra cidades, plantações, meios de comunicação, assim como contra as populações civis em geral. Varsóvia, Rotterdam, Londres, Belgrado, são simples

exemplos desses objetivos de guerra, tão claramente contraditórios às repetidas e enfáticas declarações de Hitler. As reações da outra parte foram lógicas e necessárias. Acredita-se, geralmente, que estamos muito longe ainda do ponto culminante da guerra total aérea. Não parece prematuro, entretanto, analisar, neste momento, todas as consequências diretas e indiretas da guerra aérea no que diz respeito às condições sanitárias da população, em geral, e das classes trabalhadoras, em particular. E' óbvio que as estatísticas referentes a alguns 500.000 mortos e feridos da população civil desta guerra não dão ainda uma idéia exata dos efeitos dos bombardeios. O problema da organização de uma assistência eficiente às vítimas da guerra aérea, sejam civis ou não, reserva às instituições de seguro-saúde importantes tarefas e deveres relativos ao sistema sanitário geral. As atividades dessas instituições não são idênticas em todos os países referidos. Os ditos institutos são tanto melhor adaptados para o cumprimento da importante missão que lhes é investida, a respeito da proteção contra a guerra aérea, tanto mais o seu sistema de assistência médica implique na existência de grandes centros sanitários como ambulatórios, etc. Concentrando sua atividade, em primeiro lugar nas grandes cidades e áreas industriais, as instituições do seguro-saúde são bem equipadas para desempenhar novas funções que lhes são impostas. Os efeitos da guerra aérea estão longe de se limitar às perdas na população. A destruição de bairros residenciais inteiros acarreta condições de vida e moradia que afetam consideravelmente o estado físico; a longa permanência em abrigos, em condições anormais de vida, como consequências de bombardeio, atinge não apenas o estado físico, mas também o ânimo das populações; aparecem umas tantas doenças nervosas que afetam o equilíbrio mental das pessoas expostas a essas condições de vida. O bloqueio acarreta a privação de certos artigos de importância capital para a saúde dos adultos e crianças, ao lado de restrições e regulamentações que não podem senão influir profundamente no estado da resistência física, especialmente das classes mais baixas da população. O aumento, algumas vezes febril, da produção em todos os ramos das indústrias — todas as diferenças entre a produção de guerra e a normal, cada vez mais indistintas — requerem mais eficácia física que as classes trabalhadoras podem dificilmente suportar sem um esforço mais

avançado por parte das instituições públicas, no sentido de cuidar de sua saúde. O seguro-social-saude deve, portanto, adaptar o seu programa de atividade de modo que solucione estes novos pontos, reforçando sua ação e modificando seus métodos anteriores.

O seguro-social-saude é, em quase toda parte, dotado de um vasto aparelhamento sanitário: hospitais, ambulatórios, centros de saúde, sanatórios, etc. Equipados para o uso de um grande número de interessados de um nível relativamente baixo e modesto, este aparelhamento pode se transformar, sem dificuldades, em um dos mais eficientes instrumentos de política sanitária de guerra. Serve, daí em diante, para os casos dos ferimentos e doenças dos militares, como possibilidades auxiliares de cura e restabelecimento.

Devem ser tomadas medidas especiais por instituições de seguro social, que cobram normalmente o risco da doença, para fazer face adequadamente aos casos de: 1) ferimentos e moléstias dos segurados; 2) das viúvas e dos orfãos das vítimas da guerra-segurados; 3) prisioneiros; 4) evacuados; e 5) refugiados.

ASSISTÊNCIA ÀS FAMÍLIAS DOS SEGURADOS MOBILIZADOS, NAS LEGISLAÇÕES DOS PAÍSES BELIGERANTES DA EUROPA

As novas funções mais importantes assumidas pelo seguro-social-saude em tempo de guerra, sobre o assunto, são primeiramente: a proteção às famílias dos mobilizados e aos sobreviventes dos soldados mortos no desempenho de seu dever nacional. Em tempos normais, o seguro concede certo direito aos benefícios à determinada classe da família do segurado. Estes direitos são indiretos. Resultam do seguro do trabalhador; não são direitos próprios baseados nas contribuições das pessoas em apreço. Fora dos próprios segurados, o seguro concede certas vantagens, especialmente as de assistência médica, aos membros da sua família; os direitos às mesmas dependem do preenchimento por parte dos beneficiários, de certas condições legais em relação a: 1) o grau de parentesco com o segurado; 2) dependência econômica a ele; 3) nenhuma atividade econômica própria; 4) vida comum com o segurado (comunidade familiar, residência comum). Quando o segurado perde os direitos aos benefícios do seguro, os que deles dependem perdem correspondentemente os direitos indiretos. Em virtude da mobi-

lização, quando o segurado deixa o emprego sujeito ao seguro obrigatório, a consequência natural e automática seria, para os seus dependentes, a perda de todos os direitos aos benefícios do seguro do chefe da família, se não de uma vez, pelo menos após um curto período durante o qual os direitos do beneficiário estão protegidos. Isto acarreta grandes dificuldades para o segurado mobilizado. Ele tem o direito legítimo de esperar que sua família fique protegida contra os riscos que antes eram cobertos por seu seguro. Com relação às pensões de invalidez, velhice, viuvez e orfandade, o segurado desejaria a manutenção, no mínimo, dos direitos já adquiridos (direitos em curso de aquisição), no caso de um aumento correspondente ao período de guerra não ser possível. No seguro-social-saude existe a necessidade de ser a assistência médica assegurada à família no mesmo grau que o seria em condições normais do regime do seguro, ainda que não seja paga a contribuição nem pelo próprio segurado nem pelo seu antigo empregador.

Submete-se, portanto, a legislação social de seguros a uma revisão cujo principal objetivo é manter a proteção às famílias dos mobilizados, mesmo sem a continuação do seguro e sem o pagamento das contribuições correspondentes. A questão que aí surge é, evidentemente, a dos benefícios em favor da esposa e dos filhos do segurado, considerada a situação dos outros membros da família menos importante e menos urgente.

No seguro obrigatório francês e alemão, bem como no facultativo da Bélgica, os direitos dos dependentes foram estendidos nessa direção. Os encargos consequentes foram suportados na França pelos fundos do seguro social. Na Bélgica adotou-se com o orçamento especial de subvenções, igual a 80% das contribuições devidas pelos segurados mobilizados às sociedades de auxílio-mútuo. Na Alemanha, os fundos para auxílio de doença recebem do Estado uma subvenção igual às contribuições do seguro-doença devidas pelos mobilizados segurados. Finalmente, na Grã-Bretanha, as contribuições em apreço são inteiramente pagas pelo Estado.

E' evidente que a necessidade de uma proteção de caráter social não pode ser desprezada no caso da morte dos segurados mobilizados, ainda que essa situação, considerada do ponto de vista da própria natureza do seguro apresenta, evidentemente, objeções muito maiores. Como conse-

quência, as legislações em apreço determinam que o direito à assistência médica concedido de acordo com a legislação de guerra, não seja suspenso em caso de morte do segurado, em relação à viuva e aos filhos orfãos.

ADAPTAÇÃO DOS SERVIÇOS MÉDICOS ÀS NECESSIDADES DECORRENTES DA GUERRA

Problemas novos e de natureza completamente diferentes surgem da necessidade de se adaptar o sistema de serviços médicos às novas condições decorrentes da mobilização de médicos para os deveres militares. A situação existente em diferentes países, e, conseqüentemente, as soluções adotadas variam de acordo com o sistema de socorro médico empregado.

No sistema francês (em que são as mesmas as relações normais entre o doente e o médico, como na prática médica privada, o seguro, restituindo somente, ao doente segurado, uma parte determinada das despesas feitas por ele, individualmente) as medidas tomadas (decreto de 11 de setembro de 1939) tem sido muito simples, obrigando os médicos não mobilizados a continuar sua atividade profissional no local ou transferir sua esfera de trabalho para o lugar determinado pelas autoridades.

No sistema inglês (denominado "PANEL SYSTEM"), é permitida a livre escolha, por parte do segurado, de um dos médicos incluídos no quadro da Comissão de Seguros. Há um número máximo de segurados, os quais ficam sob os cuidados de um só médico. O número de médicos à disposição dos segurados, sendo agora, em consequência da mobilização, mais limitado, o número de segurados que podia estar subordinado a um só médico se estendia a 3.000. Independente disto, uma parte da indenização fica reservada, pelos médicos que são empregados no seguro-social-saude, durante a guerra, em substituição dos mobilizados, para estes últimos.

Na Alemanha, a base de assistência médica formam acordos coletivos entre a organização central das instituições do seguro-doença e a associação central dos médicos a serviço do seguro-social-saude. Importantes medidas estão sendo tomadas, naquele país, para uma revisão radical destes acordos. Seus objetivos principais são: 1) evitar qualquer aumento nos vencimentos dos médicos empregados na substituição de seus colegas mobiliza-

dos; 2) garantir aos mobilizados, pelo menos, uma parte de seus vencimentos normais; e 3) assegurar a própria utilização e distribuição adequada do contingente médico disponível.

PROBLEMAS DE APÓS GUERRA

As funções extraordinárias dos seguros-sociais, ligadas à guerra, começam muito tempo antes de a guerra ter início e não cessam com o fim desta. Entre os problemas que devem ser resolvidos, quando a economia de guerra tiver que ser substituída pela de paz, aqueles ligados à incorporação na vida normal de grandes massas mobilizadas para os esforços nacionais de guerra, merecem atenção toda especial. A mínima necessidade legítima do segurado mobilizado, é a de ser reintegrado em todos os direitos que gozava anteriormente. No seguro invalidez, velhice, e seguro de viúvas e orfãos, este problema é muito mais complicado. No seguro-doença, isto significa simplesmente o restabelecimento dos antigos direitos do segurado, sem submetê-lo ao cumprimento de um novo período de carência.

Quase todas as legislações européias adotaram um tal regulamento.

Estas questões, um tanto transitórias, não abrangem todo o programa do estabelecimento das consequências da guerra, no seguro-social-saude. Um destes problemas é o da delimitação de fenômenos patológicos, após a guerra, abrangidos pelo seguro-social-saude e pela legislação especial que se refere à assistência dos inválidos de guerra. A etiologia, a causa e a origem das doenças são despidas, em geral, de qualquer importância, sob o ponto de vista da atividade deste ramo de Seguro Social. Uma delas é a doença que se origina de serviços militares. Os sistemas de seguro-social-saude não se consideram, efetivamente, competentes para sustentar, financeiramente, as consequências de tais doenças, cujos encargos devem ser cobertos pelas instituições especiais criadas para esse fim. Por outro lado, eles não recusam, usualmente, seus serviços diretos às vítimas de doenças oriundas das operações de guerra, sujeitas a serem reembolsadas pelas instituições acima mencionadas. Escolhemos como ramo de seguros sociais capaz de demonstrar de modo melhor as transformações dos seguros sociais às exigências bélicas o seguro-saude; é, todavia, evidente que a maior parte de nossas observações a respeito aplica-se, *mutatis mutandis*, aos demais ramos de seguros sociais.