

Estrangeiros na saúde



mente fundados, que fundamentam a objeção à entrada de empresas estrangeiras (*se for aprovada a emenda do Executivo, não mais existirão empresas "estrangeiras" e "brasileiras"*) no setor da saúde.

Para que a discussão tenha uma certa lógica, é necessário partir do princípio de que a entrada de empresas de capital não-brasileiro no setor de saúde não acabará com o Sistema Único de Saúde pela simples e boa razão de que ele é um serviço público que só deixará de ser prestado à população se o Governo Federal (Executivo e Congresso) assim decidir, o que é impensável. Igualmente não resiste à menor análise o argumento de que os hospitais públicos ou conveniados com o SUS deixariam de existir pela concorrência externa. Da mesma maneira, não há a menor segurança de que, aberto o mercado e eliminada a "reserva privada de caça" de alguns, milhões de dólares serão investidos na construção de hospitais exclusivamente de ponta destinados a servir os 5% mais ricos da população do País. Com certeza, esse dinheiro não virá na velocidade com que se diz temer venha — e, se viesse, que mal haveria? Ademais, nada permite dizer que, se o dinheiro estrangeiro for aplicado em hospitais, se-lo-á em

hospitais grandes e de ponta — poderá haver estudos que recomendem a criação de pequenos hospitais com tecnologia adequada em regiões em que eles hoje faltam. O argumento de que a construção de hospitais de ponta acabaria levando a população que se serve do serviço público de saúde a reclamar atendimento igual, que o Estado não pode dar por falta de verbas para comprar equipamentos sofisticados e também por não ter certeza de que essa tecnologia é adequada ao

País, vale o que vale pelo *nonsense*.

É preciso que se diga, antes que os nacionalismos ou eventuais interesses contrariados se imponham, que hoje em dia não são apenas as chamadas "camadas populares", as que batem às portas dos hospitais públicos ou conveniados, que sofrem com a crise do sistema hospitalar. A classe média também não encontra, nas grandes cidades ou naquelas de médio porte, atendimento hospitalar ao nível de suas necessidades e de suas posses. Os famosos 5% a que todos se referem, esses têm hospitais de categoria à sua disposição — quando e se encontram leitos vagos. O que estamos dizendo não é novidade para ninguém que tenha tido um parente necessitando de internação. Se essa é a situação; se há para determinado tipo

social de paciente falta de leitos; se existe a possibilidade de empresas estrangeiras cuidarem de construir e administrar hospitais de médio e grande porte (e saberão fazer seus cálculos de custo/benefício), por que se opor à mudança da Carta Magna?

A solução intermediária a que se estaria chegando — impedir a entrada de empresas para construir e administrar hospitais, mas consentir no ingresso de empresas de seguro-

Não há argumentos racionais para impedir capitais estrangeiros na saúde

saúde — é um paliativo que apenas serve ou aos nacionalistas ou aos interesses que temem ser contrariados. Que diferença há em que as comunidades portuguesa, israelita e sírio-libanesa tenham construído hospitais gerais de porte, ou que a comunidade síria tenha construído, pioneiramente, o Hospital do Coração, e uma empresa estrangeira faça o mesmo? A soberania foi ou será ameaçada? Ou o SUS correu risco de desaparecer com a concorrência dos hospitais gerais ou especiais a que nós referimos? O presidente Fernando Henrique Cardoso deve estar atento às pressões que se exercem para manter o *statu quo* no sistema hospitalar. Elas militam contra pobres, remediados e ricos.

Sempre foi difícil compreender a razão pela qual o nacionalismo mais estreito se impôs na Assembléia Constituinte e impediu que "empresas de capital estrangeiro" participassem direta ou indiretamente "na assistência à saúde no País" (art. 199, § 3º da Constituição). Nunca se chegou a atinar com os motivos dessa exclusão que, a rigor, só prejudica a maioria dos brasileiros, que se vê impedida de ter acesso a mais hospitais privados no momento em que o sistema público de saúde está em crise. Favorece, porém, a proibição, uma minoria, que despreza ou teme a concorrência, para não dizer o confronto de técnicas gerenciais e de atendimento. Passado o estupor com que se acolheu a proibição, o assunto por assim dizer hibernou; agora volta à discussão, quando o Executivo parece disposto a reverter também essa parte da Constituição, de maneira a que ela seja um todo coerente.

Seria demasiada incoerência, beirando a estultice, pretender que o Congresso altere a Constituição para mudar o conceito de empresa nacional e não querer que se eliminem restrições ao capital estrangeiro. Se se pretende, com a alteração do conceito de empresa nacional, permitir que o capital estrangeiro flua para setores produtivos sem restrições maiores que as estabelecidas pelas leis brasileiras, não faz sentido excluir esse mesmo capital do setor de saúde. Tanto menos sentido existe quando não há argumentos lógicos; racional-