



# INSTITUIÇÕES INTERNACIONAIS DE SAÚDE NO CONTEXTO SUB-REGIONAL

ROBERTA DE FREITAS CAMPOS

DOUTORADO EM SAÚDE GLOBAL E SUSTENTABILIDADE (FSP/USP)

(ORIENTADORA: SUELI DALLARI)

FIOCRUZ

# Introdução

- ▶ Saúde na **agenda** das relações internacionais (Globalização X Sec. XVI)
  - ▶ Segurança nacional e do comércio internacional
  - ▶ “Ameaças” (Epidemias e doenças) X interesses materiais específicos (comércio internacional e acúmulo de riqueza) e as estratégias de dominação entre os países (ALMEIDA, 2013)
- ▶ Integração Regional → questões geopolíticas e pelo estabelecimento de relações econômicas e comerciais;
- ▶ Inclusão do tema da saúde com **aspectos sociais** na agenda dos blocos de integração, estabelecendo-se, assim instituições e mecanismos para operacionalizá-los.

# Introdução - II

- ▶ Organizações supranacionais X Intergovernamentais (UE e Unasul)
  - ▶ Cada organização regional é diferente, e as organizações a desenvolver as suas próprias iniciativas e ferramentas que são adaptados para responder às necessidades e desafios específicos também. Mas o que está subjacente a eficácia de tais instrumentos e mecanismos é que eles estejam amparados por regras e políticas muito robustas (LANGENHOVE; KINGAH, 2014).
  - ▶ Ao que pese a diferenças entre os países da EU e Unasul, um ponto em comum em ambas é sua aspiração em aumentar **cooperação na área da saúde**.
- ▶ Políticas de Saúde nível regional
  - ▶ Regras e políticas definidas (acordos regionais, aceitação e capacidade das entidades regionais)
  - ▶ Participação cidadã como ator com interesse primário e necessário

# Instituições de Saúde da União Europeia

- ▶ **A. Possibilidade de estabelecimento de normas conhecidas como direito europeu derivado**
  - ▶ Direito Europeu: primário e derivado
  - ▶ Processo Legislativo ordinário
  - ▶ Parlamento Europeu; Conselho UE e a Comissão Europeia
  - ▶ Competência definida nos tratados que as constituem.
    - ▶ Na União Europeia a responsabilidade pela saúde não encontra-se unicamente alocada às suas instituições nacionais, mas em algumas circunstâncias podem assentar-se nas instituições da União Europeia ou em interações entre ambas (HERVEY; McHALE, 2004).

# B. Evolução da temática de saúde na União Europeia

- ▶ Saúde com uma aproximação estritamente defensiva (BÉLANGER, 2012)
- ▶ Preocupação com a saúde e segurança dos trabalhadores
- ▶ Ato único europeu (1986): ambiente, meio ambiente e mercado interior

Tratado	Dispositivo	Texto do Tratado
CEC A, 1951	Art. 46, §5	"Reunir informações necessárias para avaliação das possibilidades de melhora das condições de vida e trabalho dos trabalhadores nas indústrias de sua competência e dos riscos que decorrem dessas condições de vida"
	Art. 55, §1	"A alta autoridade deverá fomentar a investigação técnica e econômica relacionada com a produção e consumo de carvão e aço, bem como a segurança no trabalho dessas indústrias."
CEE, 1957	Art. 117	"Os Estados-membro acordam sobre a necessidade de promover a melhora das condições de vida e trabalho dos trabalhadores a fim de conseguir sua equiparação por via do progresso."
	Art. 118	"(...) a Comissão terá por missão promover uma estreita colaboração com os Estados-membros no âmbito social, particularmente nas matérias relacionadas a: - Direito ao Trabalho e condições do trabalho; - Proteção contra acidentes de trabalho e doenças profissionais; - higiene do trabalho.
CEE A, 1957	Art. 2, b)	Para o cumprimento da sua missão, a Comunidade deve, nos termos do disposto no presente Tratado: b) Estabelecer normas de segurança uniformes destinadas à proteção sanitária da população e dos trabalhadores e velar pela sua aplicação.
	Art. 30	Serão estabelecidas na Comunidade normas de base relativas à proteção sanitária da população e dos trabalhadores contra os perigos resultantes das radiações ionizantes. Entende-se por «normas de base»: a) As doses máximas permitidas, que sejam compatíveis com uma margem de segurança suficiente; b) Os níveis máximos permitidos de exposição e contaminação; c) Os princípios fundamentais de vigilância médica dos trabalhadores.

# B. Evolução da temática de saúde na União Europeia

- ▶ Problemas de saúde não podem ser solucionados somente dentro de suas fronteiras (HIV/AIDS, câncer, crise do sangue, epidemia da “vaca louca”, etc.
- ▶ concentrando-se na prevenção de doenças, na preparação global e numa rápida reação em caso de perigos potenciais.
  - ▶ Tratado de Maastricht, 1993 → “proteção da saúde” (Art. 3, o); Saúde Pública título específico (Art.129) → competências
  - ▶ Tratado de Amsterdã, 1997 (Art. 152) → “contribuir” para “assegurar” proteção saúde
- ▶ A UE preservou as **responsabilidades dos Estados-Membros** em matéria de organização e prestação de serviços de saúde e de cuidados médicos (Art. 152, §5).
- ▶ Tratado de Lisboa revisou as competências, instituições e formas de atuação da União Europeia; buscou torna-la mais **democrática**, eficaz e mais apta a resolver problemas a nível mundial.

# C. As Instituições

- ▶ Competência EU:
  - ▶ **compartilhada**: problemas comuns de **segurança** em matéria de saúde pública (Art. 168 TFUE);
  - ▶ **apoio, coordenação** ou **complemento**: **proteção** e **melhoria** da saúde, sem poder legislativo (Art. 6, TUE)
  - ▶ **exclusiva** Estados: cuidados de saúde, políticas de saúde e organizar e assegurar a prestação dos **serviços de saúde e dos cuidados médicos** (Art. 168 § 7 TFUE)
- ▶ **Parlamento e Conselho**: poder de legislar de forma compartilhada;
- ▶ **Comissão**: execução, apoio ou complementação das políticas de proteção de saúde.

Dispositivo	Temas de Competência	Natureza	Instituição	Ato
168,§1	Melhoria da saúde pública Prevenção das doenças e afecções humanas Redução das causas de perigo para a saúde física e mental. Luta contra os grandes flagelos, fomentando a investigação sobre as respectivas causas, formas de transmissão e prevenção, informação e a educação sanitária e a vigilância das ameaças graves para a saúde com dimensão transfronteiriça, o alerta em caso de tais ameaças e o combate contra as mesmas. Redução dos efeitos nocivos da droga sobre a saúde, nomeadamente através da informação e da prevenção.	Complementar	Comissão	Executar políticas e Atos do Conselho
			Conselho	Recomendações
			Parlamento	
168,§2	Incentivar a cooperação entre os Estados-Membros nos domínios a que se refere o presente artigo; Incentivar a cooperação entre os Estados-Membros a fim de aumentar a complementaridade dos seus serviços de saúde nas regiões fronteiriças. Tomar Iniciativas adequadas para promover essa coordenação, nomeadamente iniciativas para definir orientações e indicadores, organizar o intercâmbio das melhores práticas e preparar os elementos necessários à vigilância e à avaliação periódicas.	Apoio e Coordenação	Comissão	Executar políticas e Atos do Conselho
			Conselho	Recomendações
			Parlamento	
168,§3	Fomentar a cooperação com os países terceiros e as organizações internacionais competentes no domínio da saúde pública.	Apoio	Comissão	Executar políticas e Atos do Conselho
			Conselho	-
			Parlamento	-
168,§4	a) Medidas que estabeleçam normas elevadas de qualidade e <b>segurança</b> dos órgãos e substâncias de <b>origem humana, do sangue e dos derivados</b> do sangue; essas medidas não podem obstar a que os Estados-Membros mantenham ou introduzam medidas de proteção mais estritas; b) Medidas nos domínios <b>veterinário e fitossanitário</b> que tenham diretamente por objetivo a proteção da saúde pública; c) Medidas que estabeleçam normas elevadas de <b>qualidade</b> e de <b>segurança</b> dos <b>medicamentos</b> e dos dispositivos para uso médico.	Compartilhada	Comissão	Propor legislação
			Conselho	Regulamento Diretiva
			Parlamento	Regulamento Diretiva
168,§5	Adotar medidas de incentivo destinadas a proteger e melhorar a saúde humana, e nomeadamente a lutar contra os grandes flagelos transfronteiriços, medidas relativas à <b>vigilância</b> das ameaças graves para a saúde com <b>dimensão transfronteiriça</b> , ao alerta em caso de tais ameaças e ao combate contra as mesmas, bem como medidas que tenham por objetivo direto a proteção da saúde pública relativamente ao tabagismo e ao alcoolismo (com exclusão de qualquer harmonização das disposições legislativas e regulamentares dos Estados-Membros)	Compartilhada	Comissão	Propor legislação
			Conselho	Diretiva
			Parlamento	Diretiva

# C. As Instituições

- ▶ Funções técnicas, científicas ou administrativas → Competências **especializadas** :
  - ▶ Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho (EU-OSHA)
  - ▶ Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC)
  - ▶ Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos (EFSA)
  - ▶ Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Vida e de Trabalho (EUROFOUND)
  - ▶ Agência Europeia de Medicamentos (EMA)
  - ▶ Agência de Execução para os Consumidores, a Saúde, a Agricultura e a Alimentação (CHAFEA)

# Saúde na Unasul

- ▶ A União das Nações Sul-americanas (Unasul) é uma iniciativa de integração regional “**puramente intergovernamental**” (VENTURA, 2013, p. 5)
- ▶ **Base normativa:** decisões Chefes de Estado, e acordos e resoluções dos Ministros de em seus respectivos Conselhos
  - ▶ para serem obrigatórios, as decisões dos Chefes de Estado, precisam ser incorporados no ordenamento jurídico nacional (Art. 12, Tratado Constitutivo)
- ▶ Objetivos específicos
  - ▶ j) o acesso **universal** à seguridade social e aos **serviços de saúde**
  - ▶ u) a **cooperação** setorial como um mecanismo de aprofundamento da integração sul-americana, mediante o intercâmbio de informação, experiências e capacitação.

# Instituições que atuam em saúde

- ▶ Conselho de Saúde - **Unasul Saúde** áreas prioritárias:
  - ▶ (1) escudo epidemiológico; (2) desenvolvimento dos sistemas de saúde universal; (3) acesso universal a medicamentos; (4) promoção da saúde e ação sobre os determinantes sociais; e (5) Desenvolvimento e gestão de recursos humanos em saúde.
- ▶ **Grupos Técnicos** (GTs): pontos focais a nível ministerial dos países respectivas áreas técnicas.
- ▶ **Redes Estruturantes**: instituições ou representantes indicados pelos Ministérios de Saúde dos países membros (Res. 07/2009, CSS)
  - ▶ RESP, RINS, RETS, RINC, ORHIS
- ▶ **ISAGS** → objetivo a promoção de intercâmbio de boas práticas e evidências, reflexão crítica, gestão do conhecimento e geração de inovações no campo da política .
  - ▶ “devendo fomentar e oferecer insumos para a governança da saúde nos países da América do Sul e sua articulação regional na saúde global” (VENTURA, 2013, p. 6).

# Instituições que atuam em saúde

- ▶ **Resoluções** Unasul-Saúde, incluindo: Plano Quinquenal de Saúde, influenza AH1N1, estratégia regional contra a dengue, acesso universal a medicamentos, etc.
  - ▶ com objetivos de dar diretrizes às políticas de saúde no âmbito regional e influenciar as ações locais, entretanto, observa-se a necessidade de **ampliação de mecanismos para garantir** sua efetiva implementação.
- ▶ Espaço de integração política, incorporação interna das decisões por parlamentos nacionais, a **participação social** não é vislumbrada em nenhum dos processos e instituições acima descritos.
  - ▶ é pouco provável que outro tratado constitutivo de uma organização internacional mencione tantas vezes a participação social, chegando a erigi-la como objetivo específico do bloco (VENTURA; BARALDI, 2014, p. 15).

# A Democracia nessas Instituições

- ▶ Conselho de Saúde da Unasul e Conselho da EU: clássico conceito de órgão **intergovernamental** com caráter representativo → Membros desses órgãos: representantes dos Estados-membros.
  - ▶ Sendo assim, aqueles que arcarão com os efeitos das decisões tomadas nos citados Conselhos, não tiveram a chance de participar, debater e decidir qual caminho a ser trilhado.
- ▶ negociações interestatais → Processo decisório constitui ótimo exemplo para esse déficit democrático que surge com a transferência dos grêmios decisórios nacionais para as comissões interestatais, formadas por representantes dos governos (HABERMAS).
  - ▶ A cidadania em nível nacional e a cidadania em nível mundial formam um *continuum* cujos contornos podem ser vislumbrados no horizonte” (HABERMAS, 2003, p. 305).
- ▶ O **vazio de participação** existente entre uma proposta levantada por um Estado-membro até a efetiva materialização de uma política comum regional **prejudica** todo o processo de integração.



# Obrigada

ROBERTA DE FREITAS CAMPOS

ROBERTA.FREITAS@FIOCRUZ.BR