

A SAÚDE DIANTE DA GLOBALIZAÇÃO E
DAS FORÇAS DO MERCADO

THE HEALTH FACING GLOBALIZATION AND MARKET FORCES

Thomas Bréger*

Uma obra coletiva lançada em 2001 e intitulada *A saúde à mercê do mercado: incertezas na alvorada do século 21*⁽¹⁾ trazia a seguinte questão "Último bastião dos direitos humanos fundamentais, a saúde também irá naufragar diante dos interesses econômicos dominantes?⁽²⁾". No contexto atual da globalização, a saúde se caracteriza, depois de três décadas, pelo desenvolvimento de uma forma de "mercado da doença em favor dos novos atores privados transnacionais, dentro da lógica do direito empresarial, o que significa, privilegiar os aspectos econômicos e financeiros"⁽³⁾ das atividades inerentes à organização dos serviços e produtos de saúde.

A afirmação acima merece ser estudada e também deve ser colocada em perspectiva. Foi essa justamente a ambição desse *Tema em Debate*, que contou com a colaboração de diferentes especialistas, os quais, cada qual em seu campo de competência e de acordo com sua experiência, decodificaram a realidade e os efeitos do fenômeno contemporâneo da "globalização da saúde".

Hoje, as críticas ao processo de globalização têm como foco principal o sentimento de injustiça social e os efeitos negativos que o modelo "neoliberal" de desenvolvimento provoca em relação às condições de trabalho, ao ambiente, à educação e à cultura. Como os demais fatores sociais e humanos determinantes do desenvolvimento das sociedades – e que se encontram no

(*) Doutor em Direito Público, Universidade de Nantes; Pós-doutor no Programa Europeu de Pesquisa em Direito Agroalimentar (Programme Lascaux). Nantes – França. E-mail: thomasbreger@yahoo.fr.

Texto recebido em 11.09.2012.

(1) RAINHORN, Jean-Daniel; BURNIER, Mary-Josée. (Eds.). *La santé au risque du marché: incertitudes à l'aube du XXIe siècle*. Paris: PUF, 2001. (Coll. Enjeux).

(2) PASPART, J-P.; CHASTONAY, Ph.; FROIDEVAUX, D. L'économie contre la santé : un devoir de résistance pour la santé publique. In: RAINHORN, Jean-Daniel; BURNIER, Mary-Josée. (Eds.). *La santé au risque du marché: incertitudes à l'aube du XXIe siècle*. Paris: PUF, 2001. p. 267-278. (Coll. Enjeux).

(3) FRITZ, Jean-Claude. La "mise en jeu" de la santé par la mondialisation. *Santé Publique*, n. 15, p. 257-266, 2003. p. 262.

coração das preocupações, mudanças e das desigualdades provocadas pela aceleração do processo de globalização pelas leis do mercado e que dependem conseqüentemente cada vez menos de políticas e de ações públicas praticadas nos Estados –, a saúde não escapou a esse fenômeno e, inclusive nos últimos anos, tornou-se um exemplo marcante dele. A saúde "na globalização" caracteriza-se por um certo número de falhas, de desequilíbrios em detrimento das populações mais pobres. Indo além da observação de uma "lacuna sanitária" entre as nações desenvolvidas e aquelas em desenvolvimento, as críticas têm como base, já há alguns anos, as conseqüências de uma forma de "mercantilização" da saúde, sob o efeito combinado dos programas de ajustes estruturais e da interferência de regulamentações internacionais econômicas e comerciais em campos de atuação, até então, reservados aos Estados, quer seja em matéria de organização dos serviços públicos, quer do acesso aos produtos de saúde. Uma penetração muito intensa da lógica mercantil que, hoje mais do que nunca, questiona a afirmação segundo a qual "a saúde não tem preço". Além disso, a expressão "mercado mundial da saúde" não comporta a ideia de saúde dada pelo preâmbulo da constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS), a saber, "um estado de perfeito bem-estar físico, mental e social e que não consiste apenas em ausência de doença ou enfermidade"⁽⁴⁾. O conceito de saúde não se adequa mais em um contexto de globalização, não escapa mais do movimento atual de contaminação de que existe "uma dignidade", um "valor absoluto", em contrapartida a uma ordem do "preço", o que nos leva a perguntar: o que dizer da "equidade"⁽⁵⁾? A orientação econômica e comercial do processo de globalização e a penetração subsequente do "direito da globalização" nas áreas sociais e humanas que fazem parte do movimento de emancipação das sociedades, como a saúde, favorecem uma tensão crescente e cheia de questionamentos sobre a ordem dos "valores" que guiam ou que deveriam guiar as sociedades e seu desenvolvimento.

Nos últimos anos, a articulação e a hierarquia entre os valores mercantis e os "humanistas", no campo da saúde, giraram em torno da problemática do acesso dos países em desenvolvimento aos medicamentos e cuidados da saúde. A saúde, consagrada como um direito fundamental da pessoa humana em inúmeros instrumentos internacionais, impõe uma obrigação aos Estados de proteção e é, por essência, um valor "não negociável", fora do âmbito do "ter que". No entanto, a saúde é um estado da pessoa que "não é permanente", sendo "mesmo precário", uma vez que "não pode ser atingido a não ser pelo intermédio de certos produtos e serviços"⁽⁶⁾ que o Estado, em virtude do direito à saúde, é obrigado a oferecer aos indivíduos. Sob o efeito da interferência sempre forte de normas internacionais

(4) WORLD HEALTH ORGANIZATION. Constitution of World Health Organization. Disponível em: <<http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>>. Acesso em: 29 out. 2012.

(5) JOURDAIN-FORTIER, Clotilde. *La santé et commerce international*: contribution à l'étude de la protection des valeurs non marchandes par le droit du commerce international. Paris: Litec, 2006. p. 30.

(6) Id. *Ibid.*, p. 31.

econômicas, financeiras e comerciais no campo da saúde pública, a questão que se coloca é saber se os Estados dispõem de suficiente margem de manobra para tomar todas as medidas necessárias, a fim de disponibilizar produtos e serviços de saúde para todos e, em primeiro lugar, para os mais pobres.

Essa "contaminação" do campo da saúde pela lógica e normas do "direito da globalização econômica e financeira" começou no início dos anos 1980, pelas instituições financeiras internacionais nascidas de Bretton Woods⁽⁷⁾ que, para responder ao peso da dívida pública dos países em desenvolvimento, se lançaram no caminho dos programas de ajuste estrutural de acordo com os princípios do Consenso de Washington. Esses programas e os empréstimos do Fundo Monetário Internacional e do Banco Mundial impuseram reformas de grande amplitude dentro dos países recebedores da ajuda, justificando ainda que a concessão desse socorro viesse acompanhada de rigorosas condições. A agricultura alimentar, assim como a educação e a saúde estiveram entre os primeiros segmentos visados por esses programas de ajuste, levando os governos a diminuir gastos públicos e ao desenvolvimento de um setor privado que visa ao lucro, dentro de uma lógica de mercado, quer dizer, atendendo a uma demanda solvente e não às necessidades de uma população, muitas vezes, desprovida de recursos financeiros. Pois, esse é o objetivo dos princípios do Consenso de Washington: que os governos nacionais e locais sejam deliberadamente privados de seus poderes de intervenção e que as principais esferas "humanas" do desenvolvimento estejam diretamente relacionadas à realização dos direitos econômicos, sociais e culturais do indivíduo, como a saúde e a organização dos sistemas nacionais de saúde pública. Durante os dois últimos decênios do século XX, esses programas de ajuste estrutural aplicados pelos países em desenvolvimento fizeram progressivamente o setor da saúde passar a depender das leis de mercado, com a imposição de redução dos gastos públicos, a privatização dos serviços e dos cuidados de saúde ou ainda com a instauração do pagamento direto pelos pacientes aos prestadores de serviços de saúde.

Desde a conclusão da Rodada do Uruguai e da criação da Organização Mundial do Comércio (OMC)⁽⁸⁾, essa guinada em direção a uma "mercantilização

(7) *Nota do editor*: Bretton Woods, cidade do estado de New Hampshire (Estados Unidos) que, em julho de 1944, recebeu a Conferência Monetária e Financeira das Nações Unidas, cujo principal objetivo foi a reconstrução do "capitalismo mundial, a partir de um sistema de regras que regulasse a política econômica internacional". BARRETO, Pedro Henrique. História – Bretton Woods. *Desafios do Desenvolvimento*, Rio de Janeiro, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/desafios/index.php?option=com_content&view=article&id=2247:catid=28&Itemid=23>. Acesso em: 31 out. 2012.

(8) *Nota do editor*: "Em 1º de janeiro de 1995, a Rodada Uruguai criou, em Montevidéu, a Organização Mundial do Comércio (OMC), sob a chancela da Organização das Nações Unidas (ONU), e que substituiu o Acordo Geral sobre Comércio e Tarifas (Gatt, em inglês). Na ocasião foram assinados diversos acordos estabelecendo diretrizes e regras para o ordenamento do comércio mundial, a competição justa e um cenário menos distorcido por práticas de barreiras unilaterais." MINISTÉRIO DA AGRICULTURA. *Rodada Uruguai*. Disponível em: <<http://www.agricultura.gov.br/internacional/organizacao-mundial-do-comercio-omc/rodada-uruguai>>. Acesso em: 31 out. 2012.

da saúde" tem como símbolo a adoção e a entrada em vigor dos acordos comerciais multilaterais que, por investirem em campos não necessariamente econômicos e comerciais, representam para alguns o sinal mais revelador de uma "radicalização do modelo neoliberal, privilegiando interesses financeiros e privados em comparação com as necessidades humanas e sociais"⁽⁹⁾. Claro é que a proteção da saúde e o comércio internacional sempre mantiveram, através do tempo, relações estreitas, notadamente pelo desenvolvimento de uma cooperação sanitária internacional motivada, desde a Idade Média, pela problemática das trocas comerciais marítimas e da proteção contra doenças e vírus trazidos pelos navios. Mas, hoje, as relações entre a saúde e o comércio internacional são de outra ordem e, com a OMC, dois novos acordos de livre comércio foram adotados com a finalidade primeira de introduzir o conjunto dos setores "ligados ao comércio" ao campo dos serviços (Acordo Geral sobre o Comércio de Serviços – AGCS) e da propriedade intelectual (Acordo sobre os Aspectos dos Direitos da Propriedade Intelectual Relacionados ao Comércio – ADPIC). As consequências negativas dessa interferência do direito da OMC no campo da saúde ficou clara para a opinião pública internacional durante o debate sobre o acesso dos países em desenvolvimento aos medicamentos que combatem a AIDS; drogas, em sua maioria, protegidas pelos direitos de propriedade intelectual das empresas farmacêuticas ocidentais e comercializadas a preços proibitivos para a grande maioria das nações em desenvolvimento. Sobre esse assunto, o primeiro artigo desse *Tema em Debate*, "Legislação de propriedade industrial do Brasil e México no contexto do Acordo Trips e da epidemia da AIDS: Um estudo comparativo", de autoria de *Julio Cesar Acosta-Navarro, Maria Cristina Cacciamali, Amaury P. Gremaud e Silvia Cárdenas-Prado*, oferece uma perspectiva histórica e empírica pertinente, ao compreender o impacto das normas comerciais internacionais relativas às patentes farmacêuticas impostas pelo ADPIC sobre o acesso aos medicamentos e à condução de políticas públicas de saúde em dois países da América Latina: Brasil e México. Duas nações expostas, em diferentes níveis, à pressão dos Estados Unidos e das multinacionais farmacêuticas para aplicar um regime de proteção das inovações farmacêuticas de acordo com seus interesses e que coloca em risco a satisfação das necessidades sanitárias fundamentais das suas populações mais pobres.

Quer se trate de programas de ajuste estrutural, quer da liberação multilateral do comércio dos serviços e produtos de saúde, as políticas econômicas, estruturais e comerciais partem de um mesmo princípio. Elas tendem a restringir o poder de intervenção dos governos em benefício dos interesses dos atores privados da saúde transnacionais. Nesse contexto de "saúde globalizada", no qual se esvai a fronteira entre a simples "racionalização econômica" e a "mercantilização da saúde", torna-se necessária

(9) FRITZ, J.-C. op. cit., p. 262. V. également, BERTRAND, Agnès; KALAFATIDES, Laurence. *OMC: le pouvoir invisible*. Paris: Fayard, 2002.

uma verdadeira reorganização entre os poderes da administração, a gestão dos sistemas nacionais de saúde entre os poderes públicos, as sociedades privadas transnacionais e as organizações da sociedade civil. Além disso, se a perigosa equação dos interesses econômicos, financeiros, políticos e humanos no campo da "saúde globalizada" foi demonstrada nos últimos anos pelo debate sobre o acesso aos medicamentos de combate à Aids, por parte das populações dos países em desenvolvimento, ela foi igualmente o centro das polêmicas levantadas por ocasião da gestão da crise relacionada à gripe A (H1N1), de 2005. Em sua contribuição para esse *Tema em Debate*, Germán Velásquez, no artigo "A gestão da pandemia da gripe A (H1N1): uma visão alternativa", traz elementos de compreensão sobre outro aspecto das derivações relacionadas à "mercantilização da saúde".

A gestão dos "riscos sanitários globalizados", preocupação principal da última versão do Regulamento Sanitário Internacional (RSI), adotada pela Organização Mundial da Saúde em 2005 – e analisada por *Carolina B. Gomes e Larissa de P. Gonzaga e Castro* no último artigo a compor esse debate, "O novo Regulamento Sanitário Internacional" – não será guiada apenas pelas considerações "humanistas" relacionadas à segurança humana. Os jogos de poder, os conchavos entre os interesses políticos, econômicos e industriais não são excluídos, longe disso. A gestão da crise do vírus H1N1 e as relações estreitas e misteriosas entre os poderes públicos dos países desenvolvidos, a indústria farmacêutica ocidental e as instâncias internacionais encarregadas das questões de saúde levam, mais uma vez, ao questionamento sobre a influência das empresas transnacionais de saúde na definição, orientação e implementação de políticas de urgência sanitária impostas em escala mundial pela OMS (em conformidade com as diretivas do novo RSI) e aplicadas em escala nacional pelos poderes públicos.

REFERÊNCIAS

BARRETO, Pedro Henrique. História – Bretton Woods. *Desafios do Desenvolvimento*, Rio de Janeiro, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/desafios/index.php?option=com_content&view=article&id=2247:catid=28&Itemid=23>. Acesso em: 31 out. 2012.

BELANGER, Michel. *Introduction à un droit mondial de la santé*. Paris: Editions des Archives Contemporaines; Agence Universitaire de la Francophonie, 2009.

BERTRAND, Agnès; KALAFATIDES, Laurance. *OMC: le pouvoir invisible*. Paris: Fayard, 2002.

BREGER, Thomas. *L'accès aux médicaments des pays en développement: enjeu d'une rénovation des politiques de développement*. Paris: L'Harmattan, juin 2011.

COMELIAU, Christian. Approche économique de la santé: rationalisation ou marchandisation? In: RAINHORN, Jean-Daniel; BURNIER, Mary-Josée. (Eds.). *La santé au risque du marché: incertitudes à l'aube du XXIe siècle*. Paris: PUF, 2001. p. 111-122. (Coll. Enjeux).

DELMAS-MARTY, Mireille. *Les forces imaginantes du droit: le relatif et l'universel*. Paris: Ed. du Seuil, 2004. t. 1. (Coll. La couleur des idées).

FRITZ, Jean-Claude. La "mise en jeu" de la santé par la mondialisation. *Santé Publique*, n. 15, p. 257-266, 2003.

JOURDAIN-FORTIER, Clotilde. *La santé et commerce international: contribution à l'étude de la protection des valeurs non marchandes par le droit du commerce international*. Paris: Litec, 2006.

LABONTE, Ronald; SANGER, Matthew; MUHAJARINE, Nazeem; ABONYI, S. Mondialisation et santé: opportunités, risques et inquiétudes. In: RAINHORN, Jean-Daniel; BURNIER, Mary-Josée. (Eds.). *La santé au risque du marché: incertitudes à l'aube du XXIe siècle*. Paris: PUF, 2001. p. 249-266. (Coll. Enjeux).

MINISTÉRIO DA AGRICULTURA. Rodada Uruguai. Disponível em: <<http://www.agricultura.gov.br/internacional/organizacao-mundial-do-comercio-omc/rodada-uruguai>>. Acesso em: 31 out. 2012.

MOATTI, Jean-Paul; VENTELOU, Bruno. Economie de la santé dans les pays en développement des paradigmes en mutation. *Revue Economique*, v. 60, n. 2, p. 241-256, 2009.

PASPART, J-P.; CHASTONAY, Ph.; FROIDEVAUX, D. L'économie contre la santé : un devoir de résistance pour la santé publique. In: RAINHORN, Jean-Daniel; BURNIER, Mary-Josée. (Eds.). *La santé au risque du marché: incertitudes à l'aube du XXIe siècle*. Paris: PUF, 2001. (Coll. Enjeux).

RAINHORN, Jean-Daniel; BURNIER, Mary-Josée. (Eds.). *La santé au risque du marché: incertitudes à l'aube du XXIe siècle*. Paris: PUF, 2001. (Coll. Enjeux).

VELASQUEZ, German; CORREA, Carlos Maria. *L'accès aux médicaments: entre le droit a la sante et les règles de commerce international*. Paris: L'Harmattan, 2009.