

Sanches Wünsch: Cooperação internacional e direitos humanos

A pandemia do coronavírus nos mostra que o processo de globalização e a interdependência entre os países são uma realidade. A propagação de um vírus que começou na China em poucos meses vem paralisando o mundo. A pandemia chegou a 180 países e territórios^[1]. O que se observa, assim, é que os eventos que ocorrem em um determinado Estado refletem simultaneamente nos demais. Portanto, é fundamental entender como, através dos pactos e acordos internacionais, é possível a cooperação internacional. Mais do que isso, defende-se que, entre os direitos humanos, o direito à saúde pode ser um elo entre os países.



Existem inúmeras justificativas para o direito à saúde

impulsionar a cooperação em direitos humanos entre as nações. Em primeiro lugar, porque atualmente muito se discute sobre o direito à saúde e, como acima afirmado, a globalização tende a estabelecer uma "proximidade planetária", na qual o global e o local, o "internacional" e o "doméstico", passam a estar estreitamente ligados e imbricados na prática cotidiana dos indivíduos e, com isso, desencadeiam-se riscos sanitários resultantes da propagação de epidemias, catástrofes como a que estamos vivendo.

Desse modo, somente um reforço na regulação em matéria de Direito Sanitário Internacional não é o suficiente para o controle desses riscos, uma vez que não interrompe a propagação de doenças, a qual é favorecida pelo desenvolvimento dos meios de transporte. É preciso buscar uma cooperação entre os Estados em matéria de direito à saúde. Nesse aspecto, cumpre ressaltar que a definição de saúde não se restringe à ausência de doença.

No ano de 1948, foi criada a Organização Mundial da Saúde (OMS), uma agência especializada em saúde e subordinada à Organização das Nações Unidas, que define saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não considerada somente a ausência de uma doença ou enfermidade, de modo que o objetivo da organização é desenvolver ao máximo possível o nível de saúde de todos os povos do mundo. Ainda a Declaração Universal dos Direitos Humanos reconhece em seu artigo 25º que toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência fora de seu controle.

Assim, o conceito de saúde adotado pela OMS e nos documentos internacionais relativos aos direitos humanos é o mais amplo possível, abrangendo desde a típica face individual do direito subjetivo à assistência médica em caso de doença até a constatação da necessidade do direito do Estado ao desenvolvimento, personificada no direito a um nível de vida adequado à manutenção da dignidade humana. Isso sem esquecer o direito à igualdade, implícito nas ações de saúde de caráter coletivo tendentes a prevenir e tratar epidemias ou endemias, por exemplo[2]. Ainda segundo a organização, também é fundamental para prestadores de serviços de saúde o fornecimento de água potável, saneamento e condições higiênicas. Esse conjunto desempenha um papel essencial na proteção das pessoas, oferecendo saúde durante todos os surtos de doenças infecciosas, incluindo o atual de coronavírus[3].

Nesse ponto, percebe-se que os Estados precisam reforçar seus sistemas de saúde e os determinantes sociais em saúde. Por mais que se tenha evoluído no reconhecimento dos direitos humanos, existe um descompasso entre a normatização internacional e o alcance dos impactos sociais que o sistema jurídico constitucional conferiu à política de saúde. Em vista disso, é preciso harmonizar as normas e os princípios que norteiam a concepção de direito à saúde no âmbito internacional com as políticas de saúde na esfera dos Estados nacionais, pois para conquistar sistemas de saúde eficazes é necessário um papel ativo do Estado. Desse modo:

"Em primeiro lugar, os governos precisam assumir a liderança no desenvolvimento de sistemas de saúde eficazes. Seus esforços devem, contudo, ser complementados por outras partes interessadas. Comunidades locais, organizações da sociedade civil, filantropos, o setor privado, bem como a cooperação internacional, coordenados com os sistemas e prioridades nacionais, são fatores cruciais para obter resultados mais equitativos de saúde" (tradução livre).[4]

E uma desorganização do sistema de saúde, que ainda não está efetivamente estruturado para responder a demandas tão complexas como as que estamos vivenciando, pode levar ao colapso dos sistemas de saúde dos países mais afetados e, conseqüentemente, nem sequer o acesso a atendimento médico-hospitalar poderá ser efetivado. Por isso, entende-se que a cooperação em saúde contribui para reduzir desigualdades. Os sistemas de saúde da maioria dos países não estão em condições de enfrentar sozinhos a situação social e de saúde vigentes, necessitando da solidariedade internacional. Tampouco eles, isolados, alcançarão sucesso sem políticas públicas coordenadas para enfrentar os determinantes sociais da saúde. Portanto, a cooperação internacional em saúde é um imperativo ético e imprescindível para o desenvolvimento nesses países[5].

Ademais, destaca-se que, nos últimos anos, estabelecer pactos, fazer acordos deixou de ser um tema recorrente somente na área do direito. Esses termos passaram a ser utilizados também na área da saúde, e é nessa perspectiva que o direito à saúde pode ser resgatado e efetivado, pois não basta dizer que saúde é um direito do cidadão e um dever do Estado. É preciso criar condições para que esse direito seja efetivado e, para tanto, é necessário que se apresente uma estrutura global.

No que se refere ainda ao papel do Estado, o que se tem observado é que os países podem obter melhores resultados através da cooperação internacional. Nesse ponto, destaca-se o papel das organizações internacionais, especialmente a OMS, cujo trabalho é importante para a construção de consenso político e para gerar uma ação ampla, sustentada e concertada em defesa da saúde pública.

Nessa direção, propõe-se o fortalecimento desses órgãos internacionais buscando ampliar a democracia interna dos mesmos, especialmente da OMS, principal agência da governança da saúde global. Para que a OMS consiga se fortalecer, aponta-se a necessidade de os estados-membros apoiarem a organização com os recursos necessários, fazendo um chamamento especial aos países desenvolvidos, pois a saúde não pode ser vista isoladamente, e sim como um bem da coletividade.

Por fim, a promoção do direito à saúde está diretamente vinculada à promoção dos demais direitos humanos. Logo, aquele é complementado por estes e vice-versa, de modo que o direito à saúde é um direito intersetorial e transdisciplinar e, portanto, a partir do direito à saúde, pode-se criar uma "ponte" para a efetivação dos direitos humanos. Não esquecendo que "[...] a violação de algum direito econômico, social ou cultural sempre acarretará a infringência aos direitos civis e políticos, porquanto a hipossuficiência econômico-social conduz à vulnerabilidade no gozo dos direitos civis e políticos".^[6]

Nesse sentido, Doyal e Gough sustentam que todos os seres humanos em todos os tempos e lugares e em todas as culturas têm necessidades básicas comuns. Portanto, há um consenso moral, perfeitamente detectável em diferentes visões de mundo, de que o desenvolvimento de uma vida humana digna só ocorrerá se certas necessidades fundamentais comuns forem atendidas. Para os autores, só existem dois conjuntos de necessidades básicas objetivas e universais, que devem ser concomitantemente satisfeitas: a saúde física e a autonomia, pois essas necessidades não são um fim em si mesmas, mas pré-condições para se alcançar objetivos universais de participação social^[7].

Assim, embora no passado os direitos sociais tenham sido motivo de discórdia entre os países, hoje, reconhecidos internacionalmente, podem representar a cooperação entre os Estados para sua efetivação, especialmente o direito à saúde, pois ele não tem fronteiras. O direito à saúde representa as condições básicas de vida da população. Um Estado que não garante o direito à saúde não dá condições mínimas para que sua população gere desenvolvimento.

^[1] BBC BRASIL. **Que países e territórios ainda não têm casos confirmados de coronavírus?**
<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52136748>

^[2] DALLARI, Sueli Gandolfi. Direito sanitário. In: **Direito sanitário e saúde pública** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde; Márcio Iorio Aranha (Org.) – Brasília: Ministério da Saúde, 2003. p. 47.

^[3] ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Recommendations to Member States to improve hand hygiene practices to help prevent the transmission of the COVID-19 virus.** Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail/recommendations-to-member-states-to-improve-hand-hygiene-practices-to-help-prevent-the-transmission-of-the-covid-19-virus>

^[4] LUCAS, Sylvie. Collective Action in Public Health: Finding Solutions through Global and Regional Cooperation. In: **Achieving the Global Public Health Agenda – Dialogues at the ECOSOC.** Disponível em: http://www.un.org/en/ecosoc/docs/pdfs/achieving_global_public_health_agenda.pdf. Acessado em 17 de setembro de 2013. “

Firstly, governments need to take the lead in developing effective health systems. Their efforts must however be complimented by other stakeholders. Local communities, civil society organizations, philanthropists, the private sector, as well as international cooperation, in line with national systems and priorities, are all crucial factors for better, for more equitable health outcomes”.

[5] BUSS, P. M. **Globalização, pobreza e saúde**. Ciência e Saúde Coletiva (Impresso), v. 12, 2007. p. 1575-1589

[6] FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. **Direito fundamental à saúde: parâmetros para sua eficácia e efetividade**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007. p. 32.

[7] DOYAL, Len; GOUGH, Ian. **Teoria de las necesidades humanas**. Barcelona: ICARIA, 1994. p. 86.

Date Created

12/04/2020