

Comércio e Saúde na África Oriental e Austral

O crescimento do comércio internacional tem conseqüências significativas para a saúde pública. A relação entre o comércio e a saúde não é simples, e não é unidirecional. Neste informe levantamos questões sobre porquê é que questões sobre o comércio têm que ser compreendidas e geridas com o intuito de promover a saúde e realçamos as principais preocupações em saúde pública decorrentes dos acordos sobre o comércio livre. Chamamos a atenção para as medidas que os governos e a sociedade civil na região podem tomar com vista a alcançar maior coerência entre o comércio e as políticas de saúde, de maneira a que o comércio internacional e as regras do comércio maximizem os benefícios para a saúde e minimizem os riscos em saúde, especialmente para populações pobres e vulneráveis.

Crescimento da Influência do Comércio na Saúde

Vivemos num mundo no qual as políticas nacionais são afetadas por instituições políticas globais. Os Bens e serviços, o capital, a tecnologia e a informação ultrapassam as fronteiras nacionais e as decisões econômicas são influenciadas por condições globais. A Organização Mundial de Comércio (OMC) abrange hoje não somente o comércio de bens mas também comércio em serviços em relação ao comércio relacionado ao investimentos a direitos sobre propriedade intelectual. Acordos comerciais no Organização Internacional de Comércio são feitos seguindo os compromissos contratuais dos governos nacionais e podem ter um impacto na saúde e nos serviços de saúde.

Os problemas de saúde da África Oriental e Austral são originadas em grande parte pela pobreza sócio e econômica e pela iniquidade. Políticas comerciais podem contribuir para a superação de doenças causadas pela ingestão de alimentos impróprios, falta de acesso à água potável, saneamento do meio, energia, transporte, habitação e à pobreza. Há também a ameaça de que as práticas comerciais podem vir a agravar estes problemas.

Programas de ajustamento estrutural nos anos 80 na região liberalizaram o comércio, abrindo fronteiras para o movimento de moeda e bens e promoveram uma maior integração das economias da região na economia global. Enquanto o processo de liberalização do comércio originou novas áreas de comércio de bens e serviços, reconhece-se que o mesmo teve um efeito amplamente negativo na saúde ((Breman e Shelton 2001). Reformas de mercado levaram ao seguinte:

- aumento da recuperação de custos nos cuidados de saúde;
- aumento da prestação de cuidados

pelo sector privado e pelos voluntários;

- diminuição do Orçamentos de Estado para a saúde;
- mudança nas despesas de serviços preventivos para curativos ;
- aumento da comercialização dos serviços públicos e da cobrança das taxas de consulta no sector público;
- liberalização do seguro de saúde e introdução de esquemas de seguros de saúde para grupos diferentes, esquemas de pré-pagamento e taxas de utentes, ao invés de financiamento baseado em impostos.

Embora essas mudanças possam ter criado uma maior expansão de provedores privados, os benefícios de novos serviços eram frequentemente limitados a grupos de pessoas com maior renda com capacidade para pagar os custos crescentes criando barreiras para grupos de renda mais baixa. O comércio global tem intensificado ainda mais essas tendências. Os acordos comerciais afetam o custo e o fluxo de bens e serviços que são importantes para a saúde. Questões de saúde estão gradativamente sendo assegurados por acordos comerciais bilaterais e da Organização Mundial Comércio (veja tabela 1).

Definição

Liberalização: reduzindo o papel do Estado e aumentando o papel do mercado no financiamento e na provisão cria um ambiente de comercialização. Centralização e liberalização são noções/conceitos de propriedade privada, de mercado livre e de desregulação (Teeple, 1995).

Comercialização tem três dimensões: provisão de serviço através de relações de mercado para aqueles que podem pagar; investimento associado à produção de serviços por rendimento em dinheiro ou lucro e financiamento de cuidados de saúde através dos sistemas de pagamento baseado em pagamento individual ou através de seguro de saúde privado (Koivusalo et al. 2004).



Centro de Apoio ao Treinamento e à Pesquisa, Instituto da África Austral e Oriental para a Informação sobre o Comércio e Negociação e pelo Centro sobre a Política de Saúde.



SEATINI





Tabela 1: Questões de Saúde e Acordos Relevantes da Organização Mundial de Comércio

Regras da OMC	MSF	BTC	DPIRC	AGSC
Questões de Saúde				
Controle de Doenças Infecciosas				
Segurança Alimentar				
Controle de Tabaco				
Meio Ambiente				
Acesso à medicamentos				
Serviços de Saúde				
Segurança Alimentar				
Biotecnologia				
Tecnologia de Informação				
Conhecimento Tradicional				

Chave: MSF = Medidas Sanitárias e Fitossanitárias BTC = Barreiras Técnicas para o Comércio DPIRC = Direitos de Propriedade Intelectual Relacionados com o Comércio AGSC = Acordo Geral sobre Serviços Comerciais

Source: Drager, 2004.

Riscos e benefícios do comércio na saúde

O fluxo global de informação, as viagens e o comércio disseminam benefícios e riscos em saúde para além das fronteiras nacionais. Há benefícios claros para a saúde na expansão do conhecimento global das normas e recursos. Porém, o comércio global também pode levar a:

- Que doenças como SARS se espalhem rapidamente por vários países;
- Que produtos nocivos sejam publicados, divulgados e vendidos, através dos "sites" da internet;
- Produção de produtos nocivos os quais são introduzidos em países cujas leis e sistemas não estão adequadamente desenvolvidas para prevenir e gerir os riscos;
- Comercialização ou privatização da água, energia e outros serviços;
- Uma mudança de produção

doméstica e de pequena escala para corporações multinacionais em áreas chave de produção de insumos de saúde tais como produção alimentar.

Desde 1980 tem ocorrido um crescimento rápido em serviços comerciais. O que pode levar os serviços de saúde até áreas remotas e sub-assistidas, expandir o conhecimento sobre saúde e treinamento e aliviar algumas falhas nas habilidades dos trabalhadores de saúde (Drager 2004). Pode também desviar recursos de serviços preventivos básicos e de serviços curativos e conduzir a evasão de operações cambiais e de profissionais de saúde (Drager 2004).

Os objectivos da política comercial não podem simplesmente serem assumidos como estando em harmonia com objetivos de políticas de saúde pública. De fato, como demonstrado abaixo, esses objetivos diferem e podem às vezes estar em conflito.



No informe da política de EQUINET 16, delineamos os problemas que o acordo de comércio sobre os Direitos de Propriedade Intelectual (TRIPS) pode representar para o acesso à medicamentos. No informe 17 da política de EQUINET, descrevemos os problemas de saúde que podem ocorrer em acordos comerciais regionais como o Acordo de Parceria Econômica entre a União Européia e a África Oriental e Austral.

O Acordo Geral da OMC sobre os Serviços de Comércio (AGSC) regula os serviços de comércio de serviços, incluindo serviços de saúde. Geralmente os países podem, se o desejarem, liberalizar seus sectores de saúde, mas não são obrigados a fazê-lo. Os países não são legalmente obrigados a assumir compromissos sobre serviços dentro do GATS. Porém, quando um país compromete-se com a saúde e com os serviços relacionados com a saúde dentro do AGSC, submete-se a obrigações específicas para liberalizar o sector e limitar a autoridade nacional para regular serviços. Mais informações sobre o AGSC podem ser encontradas no informe 16 sobre política da EQUINET. As oportunidades e riscos de assumir compromissos em diferentes aspectos dos serviços de saúde estão resumidas na tabela 2 abaixo:



Table 2: Oportunidades e Riscos do Comércio em Serviços de Saúde

Area de Comércio	Oportunidade	Risco
Modo 1: Provisão através de fronteiras (de serviços de saúde)	Assistência aumentada para áreas remotas e sub-assistidas	Desvio de recursos de outros serviços de saúde
Modo 2: Consumo (de serviços de saúde) no exterior – ex.: serviços domésticos por estrangeiros	Bastante necessidade de lucros provenientes de operações cambiais para serviços de saúde	Impedimento da entrada da população local e desvio de recursos para servir estrangeiros
Modo 3: Presença Comercial – ex.: provisão de serviços comerciais e de serviços privados	Oportunidades para novos empregos e acesso às novas tecnologias	Desenvolvimento de um sistema de saúde com uma evasão interna de especialistas
Modo 4: Presença de pessoal	Ganhos econômicos	Fluxo de profissionais de

Source: World Health Organisation 2006

Promoção e proteção de saúde

A globalização cria novos desafios para a saúde e países precisam de desenvolver novas capacidades e estratégias para lidar com a globalização. Todos os países na África Oriental e Austral são membros da OMC e estão, portanto contratualmente sujeitos à regras do comercio global. Contudo a maioria tem o estatuto de países menos desenvolvidos (PMD), o que dá aos países alguma flexibilidade no que tange a lidar com novas regras comerciais, como foi discutido, por exemplo, no Informe Político 16 sobre as flexibilidades que PMDs têm para implementarem DPIRCs.

Regras comerciais e acordos, incluindo os que foram firmados na OMC, não devem, por principio, estar em conflito com as ações em saúde pública. Num conflito entre acordos

comerciais e compromissos em saúde pública, os estados devem respeitar e honrar os compromissos com a saúde pública. Para tal os governos, os parlamentos e a sociedade civil precisam de estarem informados para puderem escrutinar as propostas de medidas e de acordos comerciais com vista a identificarem e a saberem lidarem com possíveis áreas de conflito no contexto dos compromissos do país em saúde pública ou com os protocolos e convenções de saúde regionais e internacionais.

Em termos práticos isto significa os oficiais de saúde e de comércio devem comunicarem-se e que os oficiais de saúde devem ser incluídos nas negociações comerciais e que avaliações sobre o impacto na saúde sejam conduzidas quando for considerado relevante. A OMC aconselha os ministros de saúde a identificar



SEATINI



um ponto focal para a assuntos comerciais nos serviços de saúde e a estabelecerem contatos e interações sistemáticas com o comércio e outros ministérios chaves e com representantes da indústria privada e da sociedade civil.

Em alguns casos, quando há uma pressuposição razoável sobre os impactos negativos na saúde, pode haver evidência insuficiente para prever a dimensão dos impactos na saúde. Nesta situação, os estados necessitam de aplicar o princípio de precaução, pressupondo que o risco existe de fato, e propiciando a maior autoridade e flexibilidade política para proteger a saúde ou para proteger o acesso a serviços de saúde dentro dos acordos comerciais. Esse princípio é melhor aplicado durante negociações, antes dos compromissos serem assumidos. Dessa forma, por exemplo, o informe 17 de políticas delinea essas questões para países da região para assegurar que sejam incluídas nas negociações sobre a EU-ESP EPA antes que sejam assinados.

EQUINET, juntamente com outros grupos da sociedade civil e acadêmicos, advertiram os países sobre como firmar compromissos dentro do AGSC, em função dos potenciais impactos negativos delineados anteriormente. A EQUINET recomenda que países da região que ainda não o tenham feito, não assumam nenhum compromisso com o AGSC sobre saúde ou serviços relacionados à saúde; e que aqueles que tenham assumido tais compromissos colecionem e avaliem a informação sobre o efeito do comércio em serviços relacionados com a saúde para que providências sejam tomadas visando remediar os efeitos negativos.

Mesmo após os acordos serem firmados, embora medidas comerciais possam limitar autoridades nacionais, os estados são também obrigados por tratados de direitos humanos internacionais e por suas constituições a proteger e salvaguardar a saúde pública, e a respeitar essas obrigações acima de medidas comerciais. Por exemplo, o Artigo 12 da Convenção Sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais de 1996 confere "o direito a qualquer pessoa de desfrutar do melhor estado de saúde física e mental possível." O informe 17 de política sobre DPIRC fornece exemplos sobre como os países podem utilizar as obrigações no âmbito da saúde pública para proteger o acesso à medicamentos.

A saúde pode e deve ser promovida de maneira proativa através do comércio. As questões e medidas descritas nesse informe clamam por maior consciência política, maior supervisão por parte de parlamentos, mais advocacia social por parte dos mídia e da sociedade civil, resguardados por apoio técnico e legal para o monitoramento dos impactos em saúde e por medidas que promovam e protegem a saúde.

Mais recursos para consulta e referências

- Breman A, Shelton C (2001) Ajustamento Estrutural e Saúde: revisão da literatura de debate, papel dos actores, e evidência empírica apresentada CMH Working Paper Series No. WG6:6, WHO Geneva
- Drager N (2004) Curso de Treinamento OMC: As Implicações de Acordos Comerciais Multilaterais para a Saúde Pública, Junho 2004. Organização Mundial de Saúde: Geneva
- EQUINET/SEATINI (2004) 'Texto 12 sobre Políticas 12: O Acordo Global da WTO sobre Comércio em Serviços (AGSC) e a equidade em Saúde na África do Sul,' Série sobre Políticas da EQUINET. EQUINET: Harare
- Wadee H, Tayob R e Loewenson R(2005) 'Promovendo a Saúde em Acordos Comerciais: Kit de treinamento para a África Ocidental e Austral' EQUINET: harare
- Mabika A, Makombe P, Chizarura L, Loewenson R (2007) As Implicações para a Saúde do proposto Acordo de Parceria Econômica (APE) entre a África Ocidental, a África Austral e a União Européia, Texto de Discussão EQUINET 41. EQUINET: Harare
- EQUINET, SEATINI (2006) Reivindicando o nosso Espaço: Usando as flexibilidades no Acordo DPIRC para proteger o acesso a medicamentos. Informe 16 da Política de EQUINET. Harare
- Koivusalo M e Mackintosh M (2004) "Sistemas de Saúde e Comercialização: Em Busca do Bom Senso," Instituto de Pesquisa das Nações Unidas para o Desenvolvimento Social (IPNUDS): Geneva
- Teeple G (1995) Globalização e o Declínio da Reforma Social. Garamond Press: Toronto
- Organização Mundial de Saúde 2006 Pobreza, Comércio e Saúde: Um Problema de Desenvolvimento da Saúde Emergente. OMS, Geneva.

Informe Produzido em Julho de 2007
Autores: R Loewenson, R Tayob, H Wadee, P Makombe, A Mabika
DTP: Blue Apple

Publicado pela: EQUINET, Harare, Zimbábue
Com o apoio da SIDA, Suécia
Contatar EQUINET na Secretaria, ao cuidado da TARSC
Caixa Postal CY2720, Causeway, Harare Email: admin@equinetafrica.org
Contatar SEATINI na seatini.zw@undp.org
Maiores informações sobre a EQUINET visite www.equinetafrica.org
Para maiores informações sobre SEATINI visite www.seatini.org



SEATINI

