



# **INTERNACIONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS**

*La federación sindical internacional de lxs  
trabajadorxs de los servicios públicos*

## **PRINCIPAIS PREOCUPAÇÕES DAS/OS TRABALHADORAS/ES DE SAÚDE SOBRE O TRATADO DAS PANDEMIAS**

**SETEMBRO/2023**

As negociações do Tratado de Pandemia pelo Órgão de Negociação Intergovernamental (INB, sigla em inglês) da Organização Mundial da Saúde (OMS) começaram no final de fevereiro. Em 2 de junho, o INB Bureau da OMS divulgou um texto preliminar revisado, que hoje já se sabe que não será a base para futuras negociações. Esperamos a divulgação de um novo texto base para realizar análises.

Os esforços para fazer com que as vozes dos trabalhadores sejam ouvidas tiveram algum impacto, pois houve diversas delegações governamentais que levantaram questões trabalhistas e outras questões de interesse dos trabalhadores. Entretanto, nem todas elas foram incluídas no documento publicado pelo Bureau da OMS. Infelizmente, também estamos vendo retrocessos em outras áreas importantes, como as relacionadas à suspensão dos direitos de propriedade intelectual e à proteção do financiamento público para inovação e pesquisa.

*Abaixo, as posições e análises sobre as principais áreas de interesse*

**Trabalho decente para profissionais de saúde e cuidados**



## **INTERNACIONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS**

*La federación sindical internacional de lxs  
trabajadorxs de los servicios públicos*

Nossos esforços para dar visibilidade aos profissionais de saúde e assistência tiveram efeito. O texto do Bureau faz referência a "profissionais da saúde e cuidados" sistematicamente em todo o texto. O acordo tem um artigo específico sobre profissionais de saúde e assistência (artigo 7), como havíamos solicitado. Algumas disposições do artigo 7 respondem às evidências que destacamos sobre as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde e assistência durante a pandemia. Esse artigo também inclui disposições sobre a segurança dos profissionais da saúde e cuidados, inclusive contra a violência e a intimidação durante a resposta à pandemia. Ele determina que os governos priorizem a disponibilidade de produtos pandêmicos para os profissionais de saúde e cuidados da linha de frente, e também inclui uma disposição sobre o desenvolvimento e a manutenção de um sistema de planejamento de mão de obra para a mobilização de trabalhadores durante uma pandemia.

No entanto, a seção ainda carece de disposições sobre aspectos importantes dos direitos trabalhistas e do trabalho decente, incluindo os direitos sindicais. A seção também deixa de fora um setor importante da força de trabalho de saúde e cuidados: os trabalhadores migrantes. Em nenhum momento o artigo aborda a necessidade de garantir a migração segura e ética e a proteção dos direitos trabalhistas dos migrantes nos países de destino, nem a crescente preocupação dos países de origem com a questão da fuga de cérebros.

O texto apresentado pelo Bureau também não reconhece o papel fundamental dos mecanismos de participação, diálogo social e o envolvimento dos sindicatos e das organizações de profissionais de saúde e de cuidados na tomada de decisões sobre políticas de saúde e de cuidados de longo prazo, bem como no planejamento de crises durante uma pandemia. É importante ressaltar que o texto do tratado sobre pandemia deve incluir referências às recomendações e convenções da OIT, como a Reunião Tripartite da OIT de 2017 sobre a Melhoria das Condições de Emprego e Trabalho nos Serviços de Saúde, que recomenda especificamente que os atores relevantes se envolvam no diálogo social; o Relatório de 2016 do Grupo de Especialistas da Comissão de Alto Nível sobre Emprego e Economia da Saúde, que recomenda garantir os direitos trabalhistas de todos os



## **INTERNACIONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS**

*La federación sindical internacional de lxs  
trabajadorxs de los servicios públicos*

trabalhadores da saúde, assegurando mecanismos para o diálogo social e protegendo os direitos dos trabalhadores migrantes, bem como garantindo os interesses dos países de origem. Além disso, a Convenção 149 da OIT sobre Pessoal de Enfermagem é a norma internacional de trabalho que trata dos direitos dos enfermeiros e inclui normas sobre emprego seguro e trabalho decente.

É importante observar a ausência dessas questões no texto, apesar das sugestões de países que falam diretamente sobre essas medidas. Estamos cientes de que a delegação da Argentina sugeriu uma linguagem positiva com relação à necessidade de trabalhadores adequadamente remunerados e com condições de trabalho decentes para tornar a saúde para todos uma realidade. Entretanto, isso não está refletido no último texto publicado pelo Bureau. As referências às necessidades dos trabalhadores migrantes da área de saúde e assistência tampouco foram incluídas, embora países como as Filipinas e o Paquistão tenham sugerido sua inclusão. Por fim, países como a Nigéria levantaram a questão da fuga de cérebros devido a práticas de recrutamento antiéticas, mas isso não foi incluído no texto.

Finalmente, ressaltamos a necessidade de que o futuro instrumento também inclua a proteção a todos os profissionais envolvidos na resposta a uma emergência, como - mas não só - pessoal de cozinha, limpeza, transporte, administrativos, segurança. No que se refere a indenização por acidente, sequela ou morte durante a resposta a emergências, as políticas de restauração e proteção devem se aplicar a todos os profissionais.

Para que esse futuro instrumento realmente contribua para a garantia do direito à saúde no caso de uma nova emergência sanitária, solicitamos ao governo brasileiro que incorpore em suas posições negociadoras os seguintes pontos:

- Garantia dos direitos trabalhistas e sindicais para profissionais da saúde e cuidados como elementos-chave da prevenção, preparação e resposta à pandemia;
- A exigência da aplicação do princípio da precaução nas políticas que afetam a exposição dos profissionais da saúde e cuidados;



# **INTERNACIONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS**

*La federación sindical internacional de lxs  
trabajadorxs de los servicios públicos*

- Disposições para garantir a participação significativa de sindicatos e organizações de profissionais de saúde e cuidados na formulação e execução sobre políticas de saúde e cuidados de longo prazo, bem como no planejamento da resposta à pandemias;
- Medidas para garantir trabalho decente para os profissionais de saúde e assistência, incluindo a melhoria explícita das condições de trabalho e proporções adequadas de profissionais de saúde e assistência por paciente;
- Disposições para garantir emprego seguro para trabalhadores migrantes nos países de destino, incluindo a proteção de seus direitos trabalhistas;
- Definição abrangente do que são trabalhadores de saúde e cuidado, envolvendo inclusive aquelas/es que trabalham no serviço médico legal e prestadores de serviços nas unidades de saúde
- Disposições para garantir que os sistemas de saúde nos países de origem sejam protegidos para que as nações de origem não sofram com a escassez de pessoal de saúde;

## **Financiamento público de Pesquisa e Desenvolvimento (P&D)**

Durante a pandemia de Covid-19, a ISP juntou-se a outras organizações para apontar o papel central do financiamento público para inovação, pesquisa e produção de tecnologias de



## **INTERNACIONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS**

*La federación sindical internacional de lxs  
trabajadorxs de los servicios públicos*

saúde, como vacinas, enquanto víamos tais tecnologias serem privatizadas por meio de patentes detidas por algumas empresas farmacêuticas.

O Rascunho Zero do texto continha uma cláusula forte para proteger a transparência do financiamento público para a produção de produtos relacionados à pandemia. O artigo 9.3(b) estabeleceu a obrigação de os fabricantes que recebem esse tipo de financiamento divulgarem os preços e os termos contratuais das compras públicas em tempos de pandemia. Esse artigo foi removido do texto da INB da OMS publicado em 2 de junho. Esse é um grande retrocesso.

Esse artigo é fundamental, pois era o único que criava obrigações para os fabricantes e receptores de recursos públicos. Os EUA, a Arábia Saudita, a Rússia, o Japão e o Canadá trabalharam para removê-lo do futuro instrumento e, de fato, ele foi excluído do texto do Bureau. Ao mesmo tempo, a Etiópia e um grupo de 44 países africanos (o Grupo Africano) procuraram ir além, buscando tornar a divulgação de preços e termos contratuais obrigatória para todos os fabricantes e não apenas para os beneficiários de financiamento público. A ISP e suas afiliadas concordam com essa medida para garantir transparência. Mas essas propostas não constam do texto.

É importante ressaltar que um artigo que estabelece requisitos de transparência para transações financeiras decorrentes de financiamento público foi reforçado. Com base em uma proposta de um grupo de 44 países africanos (o Grupo Africano), esse artigo agora especifica as medidas que os governos devem tomar para promover o compartilhamento do conhecimento criado por meio de financiamento público (Artigo 9.2(b)). Embora isso seja positivo, não impõe nenhuma obrigação aos governos ou aos beneficiários de financiamento público. O México fez uma proposta para promover a transparência e a precificação ética quando o financiamento público estiver envolvido, mas ela não foi totalmente incorporada ao texto.



# INTERNACIONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS

*La federación sindical internacional de lxs  
trabajadorxs de los servicios públicos*

Isso é uma grande perda, pois significa que o futuro instrumento careceria de mecanismos para responsabilizar efetivamente os fabricantes. Se os governos não incluírem mecanismos obrigatórios para responsabilizar os fabricantes, eles não terão aprendido nada com a experiência da pandemia da COVID-19.

Nossa exigência é que o Artigo 9.3(b) seja restabelecido e que o Artigo 9.2(b) seja ainda mais fortalecido.

## **Suspensão dos privilégios de propriedade intelectual**

Defendemos um *compromisso juridicamente vinculante com a suspensão temporária dos direitos de propriedade intelectual (DPIs) sobre produtos de resposta à pandemia*, bem como a criação de um mecanismo permanente que acionaria automaticamente essa suspensão quando uma Emergência de Saúde Pública de Preocupação Internacional (PHEIC) fosse declarada. Esse mecanismo possibilitaria a intensificação da produção dos produtos de saúde necessários, evitando as longas e inócuas negociações, que testemunhamos na OMC durante a pandemia de Covid-19.

O rascunho zero de fevereiro de 2023 fazia referência (no então artigo 7) a uma renúncia temporária dos direitos de propriedade intelectual para acelerar e expandir a fabricação de produtos pandêmicos, o que foi um avanço importante. Esse artigo enfrentou forte oposição do setor farmacêutico e foi reformulado no texto do Bureau (atual artigo 11).

As negociações estão sendo marcadas por um intenso debate sobre a natureza das disposições: se elas serão voluntárias ou obrigatórias para os fabricantes, empresas farmacêuticas ou governos. Por um lado, países como Argentina, Eswatini, Chile e Costa Rica defendem disposições mais rígidas que imponham obrigações às partes. Por outro lado, países como o Canadá, os EUA e o Japão buscam enfraquecer as disposições, tornando-as voluntárias.



## **INTERNACIONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS**

*La federación sindical internacional de lxs  
trabajadorxs de los servicios públicos*

O texto da Mesa tem duas opções para o Artigo 11. A Opção A é semelhante ao Rascunho Zero, exceto pelo fato de que, enquanto o Rascunho Zero criava um compromisso vinculante para suspender as regras de propriedade intelectual durante pandemias - o que significa que as partes perderiam sua discricionariedade de contestar legalmente outras partes quando tomassem medidas em relação a essa suspensão. O texto do Bureau apresenta a adoção de uma isenção como uma intenção das partes, sem o compromisso das outras partes de respeitá-la.

O novo texto propõe um "mecanismo de *pool*" para compartilhar conhecimento, dados e propriedade intelectual, nos moldes dos *Pool* de patentes. Isso é limitado, pois é voluntário, sem obrigação para governos ou fabricantes. Os pools de patentes para medicamentos, apesar de serem vendidos como um bom modelo, não resolveram as desigualdades de acesso, especialmente em países de renda média, e foram amplamente criticados por serem usados por empresas farmacêuticas para segmentar mercados. Eles não podem ser considerados uma alternativa à promoção do acesso aberto aos mecanismos de conhecimento.

É importante observar que a inserção do termo "em termos mutuamente acordados" reduz a capacidade do Estado de implementar políticas unilaterais, como licenças de uso do governo e/ou licenças compulsórias, e limita o alcance da intervenção governamental àquelas que os agentes privados aceitariam voluntariamente. A pandemia da Covid-19 mostrou que isso é insuficiente.

É importante observar que um parágrafo opcional prevê isenções em nível nacional das obrigações de propriedade intelectual e limita a capacidade de outros países de contestar legalmente essas iniciativas (11.B.5(e)). Essa é uma proposta importante que deve ser mantida e reforçada.

*Solicitamos ao governo brasileiro que trabalhe no sentido de retornar à redação original para um compromisso vinculante de suspensão dos direitos de propriedade intelectual dentro de*



# INTERNACIONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS

*La federación sindical internacional de lxs  
trabajadorxs de los servicios públicos*

*um determinado período de tempo, e que se acrescente que isso deve ser acionado automaticamente no caso de uma emergência de saúde pública de importância internacional, bem como para enfatizar a importância das suspensões em nível nacional. As referências a "termos mutuamente acordados" são prejudiciais nesta seção e devem ser excluídas. A introdução de mecanismos de pool de patentes ou de licenças voluntárias não exclusivas e isentas de royalties são desvios de finalidade que não trazem benefícios reais.*

Agradecendo a atenção, ficamos à disposição.

Em solidariedade,

Solange Caetano  
Federação Nacional dos Enfermeiros  
(FNE)

Pericles Flores  
Sindicato dos Enfermeiros do estado de  
São Paulo (SEESP)

Valdirlei Castagna  
Confederação Nacional dos  
Trabalhadores de Saúde (CNTS)

Ivany Almeida  
Confederação dos(as) Trabalhadores(as)  
do Serviço Público Municipal  
(Confetam)

Flavia Anuniação  
Sindicato dos Trabalhadores no Serviço  
Público Federal (Sindsep)

João Cayres  
Secretário Sub-Regional para o Brasil -  
Internacional dos Serviços Públicos  
(ISP)

Janaina Luna  
Sindicato dos Trabalhadores Públicos  
da Saúde no Estado de São Paulo  
(Sindsaúde-SP)

Mauri Bezerra  
Confederação Nacional dos  
Trabalhadores de Seguridade Social/  
Central Única do Trabalhadores  
(CNTSS/CUT)