

FRANCIELLE TORRENTE
HENRIQUE LIMA SPINDOLA
RICARDO BEZERRA REQUIÃO
SÍLVIA AZEVEDO ROSA

UM ATO DE VIDA CONTRA O *APARTHEID* GLOBAL:

Uma análise sobre o papel do Brasil na introdução de discussões humanitárias no âmbito do comércio internacional através dos debates sobre liberalização de fármacos antirretrovirais.

Trabalho apresentado às disciplinas de Economia Política Internacional II, Instituições Internacionais, Organizações Internacionais, Política Externa Brasileira e Temas em Relações Internacionais, da Graduação em Relações Internacionais da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Professora-Orientadora: Matilde Souza

BELO HORIZONTE

2012

UM ATO DE VIDA CONTRA O APARTHEID GLOBAL:

Uma análise sobre o papel do Brasil na introdução de discussões humanitárias no âmbito do comércio internacional através dos debates sobre liberalização de fármacos antirretrovirais.

Franciely Torrente, Henrique Spindola,

Ricardo Requião e Sílvia Azevedo¹

RESUMO

O debate sobre a liberalização das patentes farmacêuticas, comandadas pelo Brasil na OMC, nasce para além da grande da incidência da AIDS em todo mundo. Segundo dados de 2005 do Ministério da Saúde do Brasil, no ano de 1999 foram gastos cerca de R\$568 milhões, apenas com a aquisição de antiretrovirais e, em 2001, as despesas alcançaram R\$986 milhões. O estudo sobre patentes e propriedade intelectual, e a questão da liberalização de patentes dos medicamentos antiretrovirais alcançada pelo Brasil, entre 1998-2001, apresenta-se como um campo de interesse por significar grande conquista do governo brasileiro para o tratamento da doença, em escala internacional – diante da cooperação sul-sul conseqüente e resultada do processo, como um todo. O foco de pesquisa em si, está na introdução de questões humanitárias nas negociações multilaterais de comércio, que resultaram numa maior democratização no acesso aos medicamentos utilizados no tratamento dos portadores de HIV/AIDS, principalmente, no Brasil e na África do Sul.

O seguinte artigo conduzir-se-á com objetivo de analisar o processo da liberalização de patentes dos medicamentos anti-retrovirais, pelo Brasil, no período que se refere a 1998-2001. Para tanto, são balizadores exploratórios: o conceito de propriedade intelectual no contexto internacional; o surgimento e composição dos Acordos de Proteção da Propriedade Intelectual, bem como seus parâmetros de processo decisório, e a propriedade intelectual na esfera da produção industrial de fármacos.

Esses aspectos nortearão a análise da interferência de questões humanitárias na esfera da ordem de comércio internacional – por meio da percepção da liberalização de patentes de propriedade industrial, a partir do princípio de essencialidade do consumo dos produtos abrangidos pelos Acordos para a população mundial. Destarte, as questões humanitárias e morais serão apresentadas como constrangimento à lógica meramente racional e instrumentalista preponderante nas negociações comerciais, através de uma sobreposição de

¹ Produção de autoria dos alunos regulares do 4º período, matutino, de Relações Internacionais da PUC Minas, entre Março e Maio de 2012.

Direitos Humanos sobre a racionalidade comercial, no processo decisório do Brasil, no âmbito das negociações abrangendo a propriedade intelectual de fármacos anti-retrovirais.

Palavras-Chave: Propriedade Intelectual; Organização Mundial do Comércio (OMC); Liberação de patentes; Medicamentos antiretrovirais para HIV/AIDS

ABSTRACT

The debate about the liberalization of pharmaceutical patents, pushed forward by Brazil in the WTO, has gone beyond the huge incidence of AIDS all over do world. According 2005 data of the Brazilian Ministry of Health, in 1999 there was spent about BRL 568 million, intended for the purchase of antiretrovirals and, in 2001, the expenses reached BRL 986 million.

The study about patents and intellectual property, and the issue of the liberalization of antiretrovirals drugs patents reached by Brazil, between 1998 and 2001, presents itself as a interest field due to the big conquest of the Brazilian government for the treatment of the disease, in an international scale – in the South-South cooperation, as consequence and result, as a whole. The research focus is in the introduction of humanitarian queries in the multilateral negotiations of international trade, which have result in a greater democratization of the access to the drugs used in the treatment of patients of HIV/AIDS, mainly, in Brazil, and in South Africa.

The following article will be lead with the goal of analyzing the process of liberalization of the antiretrovirals drugs patents, by Brazil, in the period between 1998 and 2001. For this, are explanatory basis: the concept of intellectual property in the international agenda; the birth and composition of Intellectual Property Protection Agreements, as well as the parameters of decision-making process, and the intellectual property in the theme of industrial production of drugs.

Those aspects will guide the analysis of the interference of humanitarian queries in the international trade order – by means of perception of the patents liberalization of industrial property, from the principle of essentiality of the consumption of the products covered by the Agreements for the world population. Therefore, the humanitarian and moral queries will be submitted as a restraint to the purely rational and instrumental logic preponderant in trade negotiations, through an overlap of Human Rights on the commercial rationality in the decision-making process of Brazil, in the framework of negotiations covering the intellectual property of antiretrovirals drugs.

Key Words: Intellectual Property; World Trade Organization (WTO); Patents Liberalization; Antiretrovirals Drugs.

1. INTRODUÇÃO

O presente artigo discutirá o Acordo de Propriedade Intelectual no âmbito da Organização Mundial do Comércio (OMC) e a introdução de questões humanitárias nas negociações multilaterais de comércio. O objetivo é analisar o processo de liberalização de patentes dos medicamentos antirretrovirais, referentes à HIV/AIDS, pelo Brasil, no período que se refere a 1998-2001.

O estudo sobre patentes e propriedade intelectual, e a questão de liberalização de patentes dos medicamentos antirretrovirais de HIV/AIDS pelo Brasil, representa um importante campo por significar grande conquista do governo brasileiro para o tratamento da doença, em escala internacional. O interesse em si, está no contraponto da introdução de questões humanitárias nas negociações multilaterais de comércio, que resultaram numa democratização de acesso aos medicamentos, percebendo a liberalização de patentes da propriedade industrial como bem de consumo essencial para a população.

O problema de pesquisa a ser apresentado é sobre o que levou a introdução, bem sucedida, de questões humanitárias nas negociações multilaterais de comércio, no que cerne o contexto de liberalização de patente de medicamentos para HIV/AIDS feitas pelo Brasil entre 1998-2001. Tomando isso como ponto de partida, a hipótese a ser trabalhada é que percebendo a quebra de patentes da propriedade industrial como bem de consumo essencial para a população, a democratização de acesso aos medicamentos é dada como ponto de partida para construção dos ansejos de saúde internacional, e de erradicação da pandemia que se tornou o HIV/AIDS.

Nortearão a análise da interferência de questões humanitárias na esfera da ordem de comércio internacional – por meio da percepção da liberalização de patentes de propriedade industrial, a partir do princípio de essencialidade do consumo dos produtos abrangidos pelos Acordos para a população mundial. Para tanto, o artigo se articulará em torno da propriedade intelectual no contexto internacional, a Organização Mundial do Comércio (OMC) e propriedade intelectual; a propriedade intelectual na esfera de produção industrial e um estudo de caso sobre a interferência de questões humanitárias na esfera da ordem de comércio internacional.

2. PROPRIEDADE INTELECTUAL NO CONTEXTO INTERNACIONAL

2.1 Processo de Formação

A ideia de defesa da Propriedade Intelectual (PI) está presente em discussões internacionais desde a Primeira Revolução Industrial, demonstrando um intento dos países em proteger o *know-how* adquirido em determinados setores produtivos que lhes garantia a maximização de lucros através de mudanças nas técnicas de produção. Nesse contexto, a CUP (Convenção da União de Paris) e a CUB (Convenção da União de Berna), de 1883 e 1886, respectivamente, consubstanciaram as primeiras iniciativas de construir um sistema internacional de defesa da PI, ao formar espaços comuns de direitos dos Estados, sendo válidas até os dias atuais, e já tendo sofrido múltiplas revisões.

Em 1893, a CUB e a CUP se fundiram no Escritório Unificado Internacional para a Proteção da Propriedade Intelectual (BIRPI), que, em 1970, formou a OMPI (Organização Mundial da Propriedade Intelectual), agência das Nações Unidas a quem caberia a administração de acordos internacionais que se relacionassem à PI e ao apoio administrativo às uniões intergovernamentais advindos dos acordos já estabelecidos.

1.2 Harmonização Internacional de Normas de Proteção

Desde 1995, contudo, com a formação da OMC (Organização Mundial do Comércio), derivada do GATT (Acordo Geral sobre Tarifas e Comércio), um novo estabelecimento de regras e padrões nas relações comerciais que abrangessem a PI passou a vigorar², formado essencialmente pelo Acordo TRIPS (Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights; em português, ADPIC (Acordo sobre os Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual Relacionados ao Comércio)). O Acordo TRIPS inclui regras mais rígidas do que as anteriormente vigentes entre os países (há, por exemplo, um padrão mínimo para a proteção da PI) e não reconhece a possibilidade de que os arcabouços legislativos dos países confrontem o acordado internacionalmente.

Com o TRIPS, os Estados passaram a poder contar com um mecanismo de *enforcement* no que tange aos Direitos de Propriedade Intelectual (DPI); isto é, podem, desde a formação do Acordo, contar com o Órgão de Solução de Controvérsias da OMC, reforçando a necessidade – bem dito, a obrigatoriedade – de que os países integrem o arcabouço normativo do Acordo em suas legislações nacionais, não mais sendo possível, como quando da vigência

² Vale ressaltar, contudo, que a OMPI não deixou de existir, ainda que com menor escopo de ação; passou a lidar, basicamente, com os aspectos práticos do sistema de proteção da Propriedade Intelectual, fortalecendo, assim, a própria OMC e o Acordo TRIPS.

da CUP, que os Estados possam modificar suas legislações domésticas para favorecer o progresso tecnológico nacional. Há, portanto, uma limitação à autonomia dos Estados-membros quanto à adoção de leis e políticas de proteção intelectual.

A PI, a partir do TRIPS, enquanto precedente para que os indivíduos possam ter garantidos os direitos de uso e criação em relação a elementos sobre os quais aplicaram atividade intelectual, talento ou habilidades, passou a compreender, de acordo com Chaves (2006), a patente como um título – eminentemente de caráter artificial – concedidos por um Estado para assegurar ao proprietário de uma criação exclusividade na utilização e exploração desta. Assim, o Acordo TRIPS uniformizou as legislações dos Estados-membros da OMC (que são obrigados a integrar o Acordo, estando, uma vez, na Organização), ainda que em descompasso com os diferentes níveis de desenvolvimento tecnológico dos Estados. A PI passa, destarte, a se referir aos direitos legais relativos às atividades industriais ou comerciais, inclusive àquelas referentes aos setores de saúde e nutrição.

No que concerne ao setor de saúde, as patentes interessam, conforme Chaves (2006), principalmente às – grandes – indústrias farmacêuticas por representarem a garantia de que os processos e produtos de criação de novas drogas e medicamentos, que são procedimentos custosos, para os quais se necessita de grande volume de investimento, principalmente em P&D (Pesquisa e Desenvolvimento), possam dar lucro, ao dificultar – em alguns casos, mesmo impossibilitar – que haja competição no nicho de mercado particular a cada medicamento, possibilitando o estabelecimento de preços por critério particulares que convierem às empresas.

O TRIPS, então, a partir de suas regras, de acordo com Souza (2011),

Reduz o acesso a medicamentos essenciais, ameaçando políticas de saúde pública, estimula a biopirataria e não protege a propriedade de recursos genéticos e conhecimentos tradicionais, ativos geralmente encontrados nos países em desenvolvimento com grande biodiversidade, como o Brasil. (SOUZA, 2011, p. 8)

Estabelece-se, assim, um debate entre o direito à proteção da inovação – isto é, relativo à Proteção Intelectual –, enquanto bens de mercado, por parte do detentor das patentes, e o acesso público a bens comuns, nos termos de Susan Buck (1988), principalmente ao ser relacionado a critérios de saúde pública. Ou seja, com a entrada em vigor do Acordo TRIPS, torna-se obrigatório aos Estados-membros o reconhecimento de patentes no campo da

tecnologia de produtos e processos farmacêuticos, no qual muitos Estados anteriormente não reconheciam patentes.

Um vez que todos os países reconheçam patentes, os preços dos medicamentos podem ser livremente estabelecidos pelas empresas produtoras e a entrada de fármacos genéricos no mercado fica condicionada ao fim da duração dos direitos de patente.

2.3 Movimento pelo Acesso ao Conhecimento

Quanto especificamente à AIDS (sigla em inglês para Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA)), que infecta, de acordo com o Ministério da Saúde (2008), cerca de 39 milhões de infectados no mundo, das quais por volta de 3 milhões morrem por ano, a rigidez das normas do Acordo TRIPS representa obstáculos ao tratamento dos pacientes, que se dá com base num coquetel de medicamentos antirretrovirais (que tem efeito contra a propagação do vírus HIV no organismo do indivíduo infectado), tornando-se premente a necessidade de que se encontrem formas de garantir aos pacientes o acesso aos medicamentos, normalmente garantidos pelos governos.

Tendo em vista que a maior parte dos portadores de HIV/AIDS se encontra em países em desenvolvimento ou menos desenvolvidos, os altos preços postos pelas empresas produtoras podem, como apresenta Chaves (2006), resultar na impossibilidade de continuação dos programas nacionais de tratamento. Com vistas a isso, as demandas de países em desenvolvimento e de grupos da sociedade civil inseriu as discussões sobre o acesso a medicamentos na agenda do comércio internacional a partir de 2001, durante a IV Conferência Ministerial da OMC, em Doha, Qatar, dando origem à Declaração de Doha.

Esta Declaração constituiu-se, segundo Aguilar e Kweitel (2007), como um útil instrumento político para que os países em desenvolvimento e menos desenvolvidos pusessem em prática as flexibilidades presentes no Acordo TRIPS quanto à saúde pública, a explicitar: o recurso aos períodos de transição, que estabelece o horizonte temporal dentro do qual o Estado pode manter sua legislação anterior relativa à PI enquanto se adapta às regras do Acordo; uso experimental, no qual invenções patenteadas podem servir como meio de pesquisas no Estado que a ele recorre, possibilitando a utilização da informação revelada com vistas a promover o progresso científico e tecnológico do países; importação paralela, na qual o Estado compra os medicamentos que necessita em outro Estado no qual os valores são mais baixos; e, talvez a mais importante, licença compulsória, que ocorre quando o Estado viabiliza a exploração do produto ou processo patenteado sem a autorização do titular da patente,

conforme o Artigo 31 do Acordo. O recurso a essas flexibilidades podem se dar, contudo, apenas sob justificativas como emergência nacional.

A Declaração, como apresenta Souza (2011), ressalta a gravidade dos problemas de saúde pública que atingem países em desenvolvimento e menos desenvolvidos, tornando premente a formação de uma frente mais ampla de ação para o enfrentamento dos problemas de saúde pública. Dessa forma,

Regras sobre propriedade intelectual muito rigorosas podem minar a obrigação dos Estados de respeitar, proteger e promover o direito à saúde e à vida ao afetarem sua capacidade de reduzir o custo de medicamentos. Para garantir que a proteção dos DPI na impeça que se façam valer os direitos humanos, é essencial que os países apliquem todas as flexibilidade disponíveis para reduzir o custo de medicamentos e se abstenham de restringir ainda mais sua margem de atuação política, subscrevendo regras ainda mais rígidas. (AGUILAR, KWEITEL, 2007, p. 47).

Ademais, é passível de reconhecimento que,

a Declaração de Doha sobre o Acordo TRIPS e Saúde Pública [...] ineditamente reconheceu que o regime de patentes, ao estimular a invenção de novas drogas, pode, ao mesmo tempo, criar graves riscos ao sistema de saúde, por elevar o preço de medicamentos. Reconheceu, ainda, a importância dos mecanismos de flexibilização do regime de patentes previstos no acordo TRIPS, como, por exemplo, o licenciamento compulsório, como uma medida legítima para enfrentar problemas de acesso a medicamentos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008, p. 41).

Os países menos desenvolvidos, entretanto, ainda que reconheçam em suas leis a possibilidade de licença compulsória de patentes, no intuito de maximizar a oferta de fármacos necessários ao tratamento nacional nos serviços de saúde, encontram obstáculos à consecução do processo de quebra de patente, por: falta de estruturas legais e administrativas que possibilitem o uso da patente licenciada; ameaças de sanções dos países que abrigam as empresas detentoras das patentes, destacadamente, países desenvolvidos; ausência ou pequena capacidade técnica de produzir o medicamento licenciado no próprio país.

O Acordo TRIPS, ao gerar pressões dos países desenvolvidos – em representação, por exemplo, dos grandes complexos farmacêutico-industriais – sobre os países relativamente

menos desenvolvidos pode reduzir o campo de ação destes quanto ao respeito, proteção e promoção dos direitos à saúde e à vida, inclusive por impor barreiras à produção de genéricos, que representam um dos grandes meios de os países em desenvolvimento terem acesso a medicamentos menos custosos, sendo fundamental inclusive para aspectos ligados à soberania do país.

Ao entendimento de países em desenvolvimento – termo citado, repetidamente, acima, referimo-nos principalmente ao Brasil e África do Sul, que a partir de suas cooperações bilaterais, e multilaterais – por meio, inclusive da configuração do BRICS³. No caso dos dois países, em especial citados, se destaca um histórico de colonização, discriminação social e racial, expressado em escravidão e genocídio de suas populações nativas; tal histórico que na África deu-se ao nome de *apartheid*. Os autores desse artigo ousam associar essa exclusão já citada, àquela que inferimos que brasileiros e sul-africanos sofrem ao não terem acesso a medicamentos antirretrovirais, na medida em que as patentes desses – produzidas, inclusive por países, anteriormente colonizadores dos mesmos, impliquem um aumento absurdo do preço dos medicamentos -, os privam do direito universal à vida.

3. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DO COMÉRCIO E PROPRIEDADE INTELECTUAL

3.1 Surgimento da OMC e composição da mesma

Criada no pós Segunda Guerra Mundial, tinha como objetivo retaliar a política protecionista que dificultava o comércio entre os países e que desestabilizava a economia mundial. Composta por 153 Estados membros⁴, sendo dentre eles classificados pela OCDE países desenvolvidos, em desenvolvimento e subdesenvolvidos. Além da composição oficial, participam ainda dessa, 31 Estados observadores - os quais negociam permanentemente a liberalização dos fluxos comerciais, de bens, serviços e de propriedade intelectual. (MACHADO, 2008).

3.2 Processo decisório da organização e a as medidas unilaterais

³ Os BRICS são o grupo de países composto por Brasil, Rússia, Índia, e China e África do Sul, configurado em 2001(ou seja, em posterior ao estudo de caso, em detalhamento), em termos, de produção de conhecimento, tecnologia, e comércio.

⁴ Dados da própria Organização, em Fevereiro de 2011.

No que se refere ao processo decisório da OMC, é importante enumerar quatro pontos fundamentais para análise: cada membro tem o poder de um voto, não adotando as votações ponderadas, dando o mesmo status para todos os países; a votação é baseada no consenso assim como era realizado no GATT, quando não é possível o consenso se adota a regra da maioria de 2/3 ou 3/4; e os membros assumem posições de condutores das decisões, estes assumem o poder de tomada das decisões e fiscalizam seu cumprimento: a relevância dos processos informais de tomada de decisões, dependência de uma rede elaborada de processos informais para o estabelecimento do consenso entre os membros da organização, reuniões de pequenos grupos são também um dispositivo comumente utilizado para alcançar desse consenso.

As medidas unilaterais passaram a influenciar as políticas e a regulação desenvolvida pelos demais países, não só os fóruns internacionais. Uma das principais medidas que ocorreu, foi a alteração da 'seção 301' de Lei de Comércio e Tarifas estadunidenses, de 1974 "a incluir a remoção de preferências tarifárias ou a imposição de sanções a países que não ofereçam "proteção adequada e efetiva" aos direitos de propriedade intelectual de titularidade de empresas norte-americanas em países estrangeiros." (LEMOS, 2011 p .16).

Com uma maior participação de países em desenvolvimento no programa de propriedade intelectual e as tentativas desses países de influenciar as decisões tomadas com relação ao assunto, começa o incentivo aos países desenvolvidos a colocar em detrimento as difíceis negociações multilaterais em relação a uma política unilateral, se mostrando ser eficiente para assegurar os interesses desenvolvidos, principalmente os estadunidenses nesta área.

3.3 Fórum shifthing: o papel da OMC nos debates sobre a propriedade intelectual

O fórum shifthing é a manobra política e discursiva, no caso específico do Estado se retirar das discussões sobre a propriedade intelectual do campo do World Intellectual Property Organization (OMPI), e a partir de então, encaminhar para o fórum da OMC com o objetivo de averiguar o campo da controvérsia onde a interdependência das forças seja mais vantajosa para com os interesses daquele que promove as inovações.

Com o tratado que cria a OMC, se dá a possibilidade de ratificação de outros tratados e acordos que vieram como consequência dessa criação- por exemplo, o TRIPS. Com ele se delimita a área de atuação do direito internacional no assunto da propriedade intelectual resguardando agora sete principais tipos de propriedade intelectual (direitos autorais, direitos conexos, marcas, indicações geográficas, desenho industrial, patentes, proteção de circuitos

integrados e segredo de negócio). Com esse acordo, é possível se concretizar execuções dessas normas de propriedade intelectual nacionalmente e também fronteiraço (border measures) além do que a execução das normas passou agora é garantido pelo mecanismo de enforcement existente no âmbito da OMC.

A variedade de temas abordados pela OMC faz com que a OMPI seja o principal meio de discussão de uma política de propriedade intelectual de longo prazo e para se concretizar acordos sobre temas mais complexos como este.

4. A AIDS E A POLÍTICA DE SAÚDE E MEDICAMENTOS NO BRASIL

O Brasil possui uma política de acesso universal a medicamentos muito importante. O processo de constituição de um programa de saúde se deu em 1985, no momento em que a redemocratização do país era intensificada. Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, todo cidadão passou a ter direito a saúde e prover os recursos necessários para essa era dever do Estado.. E, a partir desse novo desafio, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado para ser um sistema público de saúde em que os princípios de universalidade, integralidade e a igualdade de acesso aos serviços de saúde – inclusive medicamentos - fossem direito de todos, sem distinções e preconceitos.

O movimento pela erradicação da epidemia da AIDS no Brasil causou uma mobilização social. O primeiro programa oficial sobre o assunto foi implementado em São Paulo em 1983 com forte mobilização da comunidade gay, depois, em 1985 e 1986 surgiram Organizações Não-Governamentais (ONGs) que também se mobilizaram. O primeiro medicamento utilizado no tratamento de quem era portador da AIDS foi Zidovudina (AZT), que até então fora indicado para esse fim. No Brasil, o AZT foi disponibilizado para o uso pelo Ministério da Saúde em 1991 e mais tarde a terapia que utilizava esse medicamento foi considerada ineficiente, sendo esse substituído pela terapia combinada, o “coquetel”.

Com pacientes com rejeição ao tratamento e novos medicamentos surgindo, houve necessidade de apelo judicial para que as garantias individuais de acesso a nova medicação fossem deferidas.

Um importante passo foi à aprovação em 1996 da Lei 9.313, em que o Ministério da Saúde ficou legalmente autorizado a disponibilizar gratuitamente os antirretrovirais.

“ Outro fator de fundamental importância para a implementação da política universal foi a possibilidade de produzir localmente - por laboratórios públicos e privados

nacionais - os medicamentos ARVs a preços inferiores aos oferecidos pelas empresas transnacionais. No início da década de 1990, a produção desses produtos começou a ser realizada porque a lei de propriedade industrial então vigente (Lei 5.772/71) não incluía o reconhecimento de patentes para produtos e processos farmacêuticos.” (REIS, JUNIOR, & PIMENTA, 2009, p. 19, tradução nossa) ¹

Junto a essa, foi aprovada a Lei 9.279/96, resultado da adequação do Brasil na sua legislação doméstica em relação ao que fora estabelecido no âmbito da OMC no acordo TRIPS. Essa nova lei estabeleceu a obrigatoriedade do reconhecimento da propriedade intelectual para todos os setores, inclusive o farmacêutico. Essa última, estabeleceu a obrigatoriedade do reconhecimento da propriedade intelectual para todos os setores, inclusive o farmacêutico e interrompeu o processo de produção local de medicamentos. Apesar de ter alterado sua legislação doméstica, para satisfazer o que fora acordado na OMC, o Brasil utilizou-se das flexibilidades do acordo TRIPS. Entre elas, principalmente, a emissão de licença compulsória ⁵, a fim de negociar a redução dos preços dos medicamentos antirretrovirais.

“Entre 2001 e 2003, os medicamentos lopinavir/ritonavir, efavirenz e nelfinavir foram alvo de negociações de preços entre o Ministério da Saúde e as empresas detentoras das patentes em virtude do forte impacto que o consumo dos mesmos - de aproximadamente 60% - representava no orçamento para compra de ARVs. Reduções de preço consideradas satisfatórias foram alcançadas, em especial, porque o governo tinha como principal instrumento a ameaça de licenciamento compulsório e possibilidade de produção local.” (HASENCLEVER, Lia *et al*, 2010, p.170)

4. ESTUDO DE CASO: A INTERFERÊNCIA DE QUESTÕES HUMANITÁRIAS NA ESFERA DA ORDEM DE COMÉRCIO INTERNACIONAL

Frente a esse contexto, então, o Brasil, ao agir na arena de discussões comerciais da OMC em defesa do acesso a medicamento a preços acessíveis, em acordo à Observação Geral no. 14 do Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais – como salientam Aguilar e Kweitel (2007) –, que afirma que “a obrigação de garantir o acesso de toda a população a medicamentos a preços acessíveis, sem discriminação, faz parte do direito ao nível mais alto possível de saúde”, constituiu um discurso pautado pelos direitos humanos, no intuito de permitir que não só sua população, mas as populações de países com os quais tem fortes vínculos – essencialmente países africanos – pudessem ter acesso aos programas de

⁵ Quando a autoridades licenciam companhias – que não são titulares à patente – a produzir, vender ou importar o produto, sem a autorização daquele que detém a patente citada.

tratamento ofertados pelos governos com base na compra de medicamentos, a partir do TRIPS, patenteados, principalmente ao se ter em vista de que o tratamento antirretroviral precisa de constantes alterações no coquetel de remédios utilizado, já que os pacientes criam resistência aos mesmos, tornando necessárias novas liberalizações de patentes para que os países possam ter acesso a princípios ativos distintos.

Em complemento à Observação Geral citada, pode-se acrescentar o reconhecimento por parte do ECOSOC (Conselho Econômico e Social, da ONU), em suas Resoluções 2001/33, 2002/32 e 2003/29, que os medicamentos usados nos tratamentos de pandemias como AIDS constituem um direito humano e são essenciais à vida. A OMS (Organização Mundial de Saúde), em sua Resolução WHA56.27, de 2003, incentiva, ademais, a adequação das legislações nacionais para o alcance das flexibilidades previstas no Acordo TRIPS.

Em países como o Brasil, a Terapia antirretroviral é responsável pelo prolongamento do tempo de vida dos pacientes, sendo capaz de garantir-lhes melhor qualidade de vida e resistência aos deletérios efeitos da infecção viral. Segundo o Ministério da Saúde brasileiro (2008), 146 mil pacientes são tratados, no país, com Terapia Anti-Retroviral, número que aumenta em 20 mil a cada ano, promovendo, com a Política de ARV, a redução em 70% do índice de mortalidade e de hospitalização. Tendo o Programa Nacional de AIDS do Brasil tem reconhecimento internacional pela sua eficiência em atendimento aos infectados pelo vírus HIV no país. Ao oferecer terapias antirretrovirais gratuitas, o sucesso da política brasileira de tratamento da AIDS tem servido de exemplo internacional a outros Estados que possuem altos índices de soropositivos na população.

Ao defender que

O direito à propriedade intelectual não deve ser considerado ilimitado ou absoluto, na medida em que tem uma função social. Há que se buscar um adequado equilíbrio entre a proteção dos direitos do inventor e de exploração comercial de um invento científico e os direitos sociais, dentre eles à saúde. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008, p. 41).

O Brasil envolveu-se em um painel na OMC, aberto pelo governo estadunidense, em fevereiro de 2001, sob a acusação de que o governo brasileiro estaria promovendo interferências à produção e comercialização livre de medicamentos antirretrovirais cujas patentes pertencem a empresas norte-americanas. De acordo com Souza (2011), imediatamente, o governo brasileiro mobilizou recursos em sua defesa, sob o pressuposto de que a liberalização compulsória de patentes é legal, de acordo com os próprios princípios da

Declaração de Doha; isto é, uma vez, considerada pelo governo brasileiro como questão de emergência nacional e de saúde pública, o uso, pelo governo brasileiro dos princípios ativos patenteados não constituiria um desrespeito ao Acordo TRIPS.

Iniciou-se, então, uma forte campanha do governo brasileiro, com apoio de Organizações Não-Governamentais (ONGs), da opinião pública nacional e de outros Estados em desenvolvimento ou menos desenvolvidos para a consideração do elemento “direitos humanos” na liberalização de patentes promovida pelo Brasil, que beneficiaria, ainda, outros Estados sem condições de produção nacional de medicamentos, como o Brasil. Segundo Souza (2011),

na disputa com os Estados Unidos na OMC o Brasil contou com o apoio da mídia, de ONGs, e da opinião pública internacional. Inúmeras cartas foram escritas para autoridades norte-americanas, para a imprensa e para a OMC; e manifestações ocorreram em frente de consulados e embaixadas dos Estados Unidos no Brasil. [...] Em junho de 2001, o Ministério da Saúde brasileiro começou a publicar anúncios pagos nos principais jornais dos Estados Unidos afirmando que ‘a AIDS não é um negócio’ e explicando que a produção local de antirretrovirais não era um ‘ato de guerra’ à indústria farmacêutica, mas sim ‘um ato de vida’. (SOUZA, 2011, p. 20).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente à ampla repercussão do caso, o governo estadunidense optou por retirar a reclamação contra o Brasil, em 25 de junho de 2001, “não coincidentemente, o primeiro dia da Sessão Especial sobre HIV/AIDS da Assembleia Geral das Nações Unidas” (SOUZA, 2011, p. 20), exigindo, em troca, notificações prévias quando o governo brasileiro estivesse planejando mais liberalizações de patentes. Esta foi, de acordo com a Oxfam e os Médicos sem Fronteiras, “uma vitória rara e muito significativa” (OXFAM; MSF *apud* OLESEN, 2005, p. 119), demonstrando que a iniciativa brasileira, em abril do mesmo ano, na 57ª Sessão da Comissão de Direitos Humanos da ONU – que deu fruto à Resolução 33/200 – de classificação do acesso a medicamentos essenciais um direito humano foi, segundo Souza (2011), efetiva, tendo influência em discussões e resoluções futuras:

Ao fazê-lo, o país tem ressaltado que Proteção Intelectual não é tema associado exclusivamente ao comércio, mas também à saúde pública e aos direitos humanos. A principal vitória dos países em desenvolvimento em negociações multilaterais foi a aprovação de uma emenda ao TRIPS no final de 2005 que permite o comércio internacional de medicamentos licenciados compulsoriamente. (SOUZA, 2011, p. 28).

Faz-se necessário, contudo, reconhecer que ainda que “A retirada de painel dos Estados Unidos contra o Brasil também [*tenha representado*] um conquista importante da política externa brasileira no que tange à PI e à saúde pública” (SOUZA, 2011, p. 28), o curso de ação

que desencadeou tal resultado não foi pura e simplesmente traçado de forma autônoma e atomizada pelo Brasil. Para tanto, foram imprescindíveis elementos contextuais e conjunturais – tais como a forte campanha posta em prática por ONGs e pela opinião pública internacional – que agiram para que o objetivo fosse alcançado, o que se deu essencialmente pelo fato de que o tratamento do HIV/AIDS representa um questão de sobrevivência humana:

As estruturas internamente consistentes e a estruturação democrática da campanha de acesso aos medicamentos para HIV/AIDS foram capazes de gerar um interesse substancial da mídia e do público no mundo todo e, através disso, pressionar as indústrias farmacêuticas. (OLESEN, 2005, p. 146).

Desta forma,

O sucesso das estruturas ativistas iniciou uma espiral de publicidade negativa para as indústrias farmacêuticas que '[...] enfrentaram um conjunto global de críticas e ficaram presas ao papel de alavancadoras globais de criminosos que se põem no meio do caminho do governo de um país em desenvolvimento que tenta obter medicamentos' [...]. As indústrias farmacêuticas defrontaram-se com a deterioração de sua imagem pública, que só poderia ser restaurada com sua saída do caso . (OLESEN, 2005, p. 146).

Assim, gerou-se o sucesso no traslado de questões eminentemente econômicas para a área do que é chamado por Aguillar (*etal*, 2007), como segurança humana, significando a garantia dos direitos fundamentais a vida, sem colocar em risco a pessoa, uma pequena (e/ou grande população), ou até mesmo todo um continente ou mundo – como a pandemia do vírus HIV/AIDS.

4 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUILAR, Carlos; KWEITEL, Juana (coord.). Guia Prático sobre a OMC e outros acordos comerciais para defensores dos direitos humanos. Rio de Janeiro: Conectas Direitos Humanos, 2007.

BARBOSA, Denis Borges. Uma introdução à propriedade intelectual. Rio de Janeiro: Editora Lumen Junis, 2ª edição, 2003 (págs. 335-342/ 387-389/ 626-637/ 797-912)

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. Direitos Humanos e HIV/AIDS: avanços e perspectivas para o enfrentamento da epidemia no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BUCK, Susan. The global commons: an introduction. Washington DC: Island Press, 1988 (pp. 1-44).

CAMPOS, Taiane Las Casas. Uma avaliação do efeito institucional sobre o comportamento dos Estados membros da OMC a partir da análise da convergência e divergência nas negociações do Gatt, Gats e Trips. Brasília: Revista Brasileira de Política Internacional, 2008 (págs. 117-135)

CHAVES, Gabriela Costa. Patentes farmacêuticas: por que dificultam o acesso a medicamentos?. Rio de Janeiro: ABIA (Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS), 2006.

GALDEMAN, Marisa. Poder e conhecimento na economia global: O regime da propriedade intelectual. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2004 (págs. 55-72/ 78-88/ 173-210/ 239-252/ 259-272)

HASENCLEVER, Lia; *etal.* O instituto de patentes Pipeline e o acesso a medicamentos: aspectos econômicos e jurídicos deletérios à economia da saúde. São Paulo: Revista de Direito Sanitário, vol.11, n.2 [online], 2010, (pág. 164-188).

LEMONS, Ronaldo. Direito, tecnologia e cultura. Rio de Janeiro: Edição FVG, 2005.

OLESEN, Thomas. Qual foi o truque? Explicando o sucesso da campanha transnacional de acesso aos medicamentos para HIV/AIDS, 1998-2011. In: A agenda social das Relações Internacionais/ Organizadora: Matilde de Souza. Belo Horizonte: Editora PUC Minas, 2005 (págs 119 a 155)

SOUZA, André de Mello e. O Acordo sobre os aspectos dos direitos de Propriedade Intelectual relacionados ao Comércio (Trips): Implicações e Possibilidades para a Saúde Pública no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – Texto para discussão nº 1615, Maio de 2011