

**SEDE**  
Av.º 24 julho, 132  
1350 346 LISBOA  
Tel: 213 920 350 - Fax: 213 968 202  
sede@sep.pt  
**CDI**  
Av. 24 de Julho, 132, 1.º  
pedidos.cdi@sep.pt



# SEP

SINDICATO DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES

www.sep.org.pt

Ex.mo Senhor  
Ministro da Saúde  
Av.ª João Crisóstomo, n.º 9  
1049-062 Lisboa

CCT/473/2023/MJ

27/10/2023

## Assunto: **Preocupações com o Rascunho Zero do Tratado sobre Pandemias da OMS**

O Sindicato dos Enfermeiros Portugueses representa mais de 40% dos profissionais de enfermagem em Portugal.

Acompanhamos o processo do Grupo de Negociação Intergovernamental (INB) para elaborar e negociar um acordo internacional sobre prevenção, preparação e resposta a pandemias, conhecido como CA+ da OMS.

Realizamos este trabalho em coordenação com a Global Nurses United (GNU), uma federação sindical global que representa profissionais de enfermagem sindicalizados em 35 países, na qual somos filiados. A incapacidade de governos e empregadores em prepararem-se para as pandemias e outros problemas no âmbito da saúde coloca, muitas vezes, os enfermeiros em risco de doenças, ferimentos e até morte.

Os profissionais de enfermagem em todo o mundo constituem uma linha da frente na defesa contra as pandemias e os impactos da crise climática na saúde. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental na resposta a todos os desafios de saúde, nacionais e internacionais. Tendo em conta o papel único que os profissionais de enfermagem desempenham na resposta às pandemias, é fundamental que as nossas preocupações sejam incorporadas nas negociações para garantir que este tratado aprimore com êxito a prevenção, a preparação e a resposta às pandemias.

O CA+ da OMS procura abordar, de forma abrangente, as falhas atuais na resposta eficaz da comunidade internacional a uma grande crise de saúde pública como a pandemia da Covid-19. Décadas de desinvestimento, reestruturação corporativa e privatização das infraestruturas globais de saúde pública, resultaram numa comunidade global mal preparada para a pandemia, incluindo "stock" inadequado de equipamentos de proteção individual (EPI), sistemas de vigilância precoce e rastreamento de contatos comunitários inadequados, realização de testes e preparação de vacinas insuficientes, e muitos outros fatores que inadvertidamente pioraram as condições.

Embora estejamos satisfeitos que o atual rascunho do CA+ da OMS tenha, agora, um artigo (Artigo 7) dedicado à força de trabalho da área da saúde, consideramos que o mesmo não é exaustivo o suficiente para proteger os profissionais.

É com este espírito que apelamos ao Ministério da Saúde a ter em conta os seguintes pontos na preparação para a próxima ronda de negociações com início a 4 de dezembro de 2023.

A nossa maior esperança é que este futuro instrumento internacional se baseie na aprendizagem coletiva e na experiência dos enfermeiros e outros profissionais de saúde que estiveram na linha da frente da pandemia da Covid-19 e para que as mortes dos nossos colegas no combate àquela doença, não tenham sido em vão.

**Recomendamos vivamente a inclusão da saúde e segurança dos trabalhadores como uma prioridade central a ser considerada em todos os programas de preparação e resposta a pandemias e riscos. Recomenda-se, ainda, que o princípio da precaução seja exigido em todas as políticas que determinem a exposição ao risco dos profissionais de saúde.**

A saúde e a segurança dos cuidadores da linha de frente são mencionadas apenas uma vez em todo o rascunho do CA+ da OMS no artigo 7 (c). Historicamente, a saúde e a segurança dos trabalhadores não são consideradas nos planos de preparação para pandemias e riscos e, muitas vezes, não estão incluídas nas estratégias governamentais de proteção à saúde pública. Essa omissão causou grande sofrimento a enfermeiros, outros profissionais de saúde e outros trabalhadores que respondem a surtos de doenças infecciosas, desastres naturais e outros perigos. No caso dos surtos de doenças infecciosas, a incapacidade de garantir proteção no local de trabalho para os profissionais de saúde exacerbou os índices de infecção e mortalidade.

Qualquer abordagem para prevenir a propagação de doenças infecciosas, deve utilizar como base e nomear explicitamente, o princípio da precaução. O princípio da precaução afirma, de acordo com o professor da Universidade de Harvard A. Wallace Hayes, que "Quando uma atividade suscita ameaças de danos à saúde humana ou ao meio ambiente, devem ser tomadas medidas de precaução mesmo que algumas relações de causa e efeito não estejam, cientificamente, totalmente estabelecidas". Evidências científicas mostraram repetidamente que os profissionais de saúde estavam certos em exigir que hospitais, centros de saúde, lares e agências de saúde e segurança pública seguissem o princípio da precaução, implementando uma estratégia multifacetada para combater a propagação da Covid-19.

Isso inclui: (1) o fornecimento de EPI adequados e outras proteções para profissionais de enfermagem e outros trabalhadores essenciais, incluindo melhores condições de trabalho, alocação segura de pessoal, com a proporção adequada de enfermeiro/paciente e medidas para garantir trabalho digno para os profissionais de saúde; (2) disponibilização de testes abrangentes, rastreamento de contatos, planos de quarentena/isolamento e licença médica remunerada; (3) além de instituir medidas de proteção de saúde pública, incluindo vacinação, quartos de isolamento, distanciamento e melhorias na qualidade do ar interno e ventilação.

## No "Artigo 7. Trabalhadores da saúde e dos cuidados":

- **Recomendamos firmemente a inclusão de referências sobre os direitos laborais e sindicais dos profissionais de saúde como elementos-chave na prevenção, preparação e resposta à pandemia. Recomendamos ainda, fortemente, a inclusão de disposições para garantir a participação significativa dos sindicatos dos profissionais da saúde na tomada de decisões relativas à política de cuidados de saúde a longo prazo, bem como no planeamento para fazer face a momentos de crise, durante uma pandemia.** O rascunho atual do tratado carece de disposições fundamentais sobre os direitos laborais, incluindo o direito de organização, de negociação coletiva e a necessidade dos enfermeiros e outros profissionais de saúde protegerem a sua prática profissional, defenderem-se e aos doentes/utentes, consolidando o poder coletivo. Os sindicatos que representam enfermeiros e outros profissionais de saúde fornecem proteção essencial contra práticas corporativas, incapacidade política e injustiças sistémicas que agravaram o impacto da Covid-19 e que, se não forem controladas, tornarão os nossos locais de trabalho e as comunidades mais vulneráveis a futuras pandemias.

A preparação e resposta à pandemia beneficiariam da inclusão da auscultação especificamente das organizações sindicais que representam os profissionais de saúde e no envolvimento obrigatório das partes interessadas, para que a experiência dos trabalhadores da linha de frente seja levada em consideração. Os profissionais de enfermagem têm os conhecimentos científicos, as competências e a experiência clínica para se manterem seguros e aos doentes e utentes, num contexto de ameaça à saúde pública. Os governos devem consultar as organizações sindicais que representam os profissionais de saúde sobre várias matérias, incluindo, tipo e quantidade de EPI que devem estar armazenados a nível nacional para garantir que os profissionais de saúde possam responder com segurança a emergências de saúde pública.

Também é importante que o texto do tratado sobre pandemias inclua referências a recomendações e convenções da OIT, [como a Reunião Tripartite da OIT de 2017 sobre a Melhoria do Emprego e das Condições de Trabalho nos Serviços, de Saúde](#), que recomenda especificamente que as partes interessadas se envolvam no diálogo social, e o [Relatório de 2016 do Grupo de Peritos à Comissão de Alto Nível para o Emprego e a Economia da Saúde](#), que recomenda a garantia dos direitos laborais de toda a força de trabalho dos cuidados de saúde, a garantia de mecanismos de diálogo social e a proteção dos direitos dos trabalhadores migrantes, bem como a garantia dos interesses dos países de origem. Além disso, a [Convenção 149 da OIT sobre Pessoal de Enfermagem](#) é a norma internacional do trabalho que aborda os direitos da força de trabalho de enfermagem e inclui normas sobre emprego seguro e trabalho digno.

- **Recomendamos vivamente a inclusão de disposições que garantam segurança no emprego aos trabalhadores migrantes nos países de destino, incluindo a proteção dos seus direitos laborais. Além disso, recomendamos firmemente a inclusão de disposições para salvaguardar a proteção dos sistemas de saúde nos países de origem, a fim de garantir que os países emissores não enfrentem escassez de mão de obra de saúde.** O artigo 7 do atual rascunho deixa de fora uma parte essencial da mão-de-obra, os trabalhadores migrantes. O artigo não aborda a necessidade de garantir a migração segura e a proteção dos direitos laborais dos migrantes nos países de destino. Também não aborda as crescentes preocupações dos países de origem em relação à questão da fuga de mão de obra qualificada. Dado o número significativo de enfermeiros que se mudam para outros países, esta omissão é particularmente dura. Os governos devem ser responsabilizados por garantir que os trabalhadores imigrantes tenham apoio para se adaptarem cultural e profissionalmente, de acordo com as leis locais e as normas internacionais do trabalho guiadas pelas convenções da Organização Internacional do Trabalho (OIT).

**Recomendamos fortemente a inclusão da crise climática como uma prioridade central a ser considerada em todos os programas de preparação e resposta a pandemias e riscos. Além disso, recomendamos fortemente a necessidade de priorizar a melhoria da resiliência dos cuidados de saúde na preparação para a atual crise climática.** Atualmente, o único artigo no rascunho do CA+ da OMS que menciona as mudanças climáticas é o "Artigo 5.A. Fortalecer a prevenção e a preparação contra pandemias através de uma Abordagem de Saúde Única." É preciso que este artigo seja incluído no CA+ da OMS, além de uma linguagem muito mais contundente sobre a preparação para os riscos com impacto na saúde no contexto da atual crise climática. O nosso sistema de saúde não está preparado para responder aos riscos atuais e futuros criados pela crise climática. O CA+ da OMS apresenta uma oportunidade de orientar os governos para que invistam em programas que promovam a resiliência das infraestruturas de saúde e a proteção da sua força de trabalho em situações de desastres climáticos e apoio a pesquisas sobre os impactos das mudanças climáticas.

Instamos os negociadores a incorporar a crise climática (e, especificamente, os desastres climáticos extremos causados pelas mudanças climáticas) como um perigo que requer atenção e financiamento. Encorajamos os negociadores a incluir a criação de programas de financiamento para investir em projetos de construção que promovam a resiliência e a mitigação pré-desastre da nossa infraestrutura de saúde. Por último, instamos os negociadores a exigir investimento em programas de saúde e segurança no trabalho, e perigosidade para os profissionais de saúde durante qualquer evento climático extremo.

**No "Artigo 9. Pesquisa e desenvolvimento":**

- **Recomendamos firmemente a inclusão dos profissionais de saúde nas pesquisas e atividades relacionadas com os efeitos de longo prazo na saúde resultantes da infeção por SARS-COV-2 e outras pandemias futuras.** Estamos, ainda, a aprender sobre os impactos de longo prazo da Covid-19, incluindo danos pulmonares e cardíacos, fadiga e impactos neurológicos. Os profissionais de enfermagem e outros profissionais de saúde da linha da frente da pandemia da Covid-19 experimentaram índices incrivelmente altos de infeção. O impacto da Covid na saúde e na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem pode ser profundo. À medida que mais profissionais de saúde sofrem de Covid, o impacto no atendimento seguro aos doentes e utentes e na segurança dos trabalhadores será desastroso. Encorajamos fortemente os programas de pesquisa dedicados aos efeitos de longo prazo da pandemia na saúde, nomeadamente, dos enfermeiros e de todos os profissionais de saúde.
- **Recomendamos fortemente que o Artigo 9 vá além dos requisitos de publicação e transparência para o acesso a "produtos relacionados com a pandemia", exigindo a partilha, o licenciamento desses produtos e o financiamento com recursos públicos.** A pandemia da Covid-19 expôs as lacunas na preparação e resposta global à pandemia. Demonstrou que os países mais desenvolvidos e as empresas farmacêuticas controlavam o fabrico e o fornecimento de recursos médicos, enquanto os países em desenvolvimento ficaram desprovidos. Essa desigualdade prolongou a pandemia, levou à perda de mais vidas e causou enormes danos económicos. Deve exigir-se que os países colaborem através da partilha de tecnologia e conhecimento com o objetivo de facilitar uma resposta global, rápida e eficaz à pandemia. A partilha do conhecimento ajuda a evitar a escassez de materiais e faz avançar a ciência. Os governos devem tomar medidas específicas de partilha de tecnologia e conhecimentos, investir no desenvolvimento e remover barreiras de propriedade intelectual. O investimento público duradouro esteve no centro da rapidez com que as vacinas contra a Covid-19 foram desenvolvidas. Por esta razão, é necessário um maior investimento em pesquisa para os "produtos relacionados com as pandemia" desenvolvidos com financiamento público.

**No "Artigo 11. Co-desenvolvimento e transferência de tecnologia e conhecimento":**

- **Recomendamos firmemente a inclusão do artigo 11.A, que cria compromissos proativos mais firmes e específicos relacionados com o cenário multilateral em matéria de direitos de propriedade intelectual e transferência de tecnologia, comparados com o anterior rascunho CA+ da OMS. Além disso, recomendamos vivamente reforçar a transferência de tecnologia obrigatória e um compromisso vinculativo de isenção temporal de direitos de propriedade intelectual. Também recomendamos firmemente que essas isenções sejam acionadas automaticamente no caso de uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (PHEIC). O tratado deve incluir disposições que garantam a equidade global de vacinas para evitar o surgimento de novas variantes perigosas da Covid-19,**

acabar com a atual pandemia e diminuir a vulnerabilidade da humanidade a futuras pandemias. O nosso sindicato defende a remoção de barreiras jurídicas, incluindo privilégios internacionais de patentes e regras de propriedade intelectual, para garantir a capacidade de todas as nações de fabricar e distribuir vacinas ou quaisquer outros medicamentos e dispositivos clínicos necessários para proteger a saúde e a segurança de suas populações e dos profissionais de saúde durante a atual pandemia da Covid e futuras pandemias. Apoiamos os esforços nacionais e internacionais para expandir e partilhar infraestruturas de pesquisa, regulamentação, produção e distribuição para garantir que todos os países tenham uma capacidade duradoura de proteger seus próprios cidadãos da Covid-19 e de quaisquer ameaças futuras à saúde. O CA+ da OMS deve capacitar os governos que investem em pesquisa e desenvolvimento vitais para exigir condições de acesso, sem as quais corremos o risco de permitir que o controle corporativo comprometa o acesso às vacinas e retarde a resposta à pandemia.

Instamos a que o CA+ da OMS inclua um compromisso juridicamente vinculativo de isenções temporais de direitos de propriedade intelectual sobre produtos de resposta à pandemia, bem como a criação de um mecanismo permanente que acione automaticamente tais isenções assim que for declarada uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. Tal mecanismo permitiria intensificar o fabrico de "produtos de saúde" necessários, e evitaria as longas negociações que testemunhamos na Organização Mundial do Comércio durante a pandemia da Covid-19.

- **Recomendamos firmemente remover a frase "termos mutuamente acordados".** A inserção da frase "em termos mutuamente acordados" reduz a capacidade dos governos de implementar políticas unilaterais, como licenças para uso governamental e licenças compulsórias, e limita o alcance da intervenção dos governos apenas àquelas licenças com as quais os interlocutores do setor privado concordam voluntariamente. A pandemia da Covid-19 mostrou que isso é insuficiente.

**Recomendamos vivamente a inclusão da opção 12.B para o "Artigo 12. Acesso e repartição de benefícios". Recomendamos ainda firmemente a inclusão da Opção 6(c)X para a alínea 6(c) da opção 12.B, com a adição de obrigações mais concretas para assegurar uma repartição justa dos benefícios.** A Opção 12.B orienta a Organização Mundial da Saúde em estabelecer o "Sistema de Acesso a Patógenos e Repartição de Benefícios (Sistema PABS)". O sistema PABS garante o acesso oportuno a patógenos com potencial pandémico, incluindo a sua sequência genómica e a partilha de benefícios correspondentes. A produção eficiente de vacinas para pandemias depende da capacidade de utilizar patógenos com potencial pandémico e a sua sequenciação genómica. No entanto, a Opção 6(c)X exige apenas que os países doem 10% e vendam 10%, a um preço razoável, dos seus "produtos relacionados com a pandemia e desenvolvidos a partir da utilização de patógenos com potencial pandémico". Em suma, a Opção 6(c)X propõe reservar apenas 20% dos produtos relacionados com a pandemia para 80% da população global. É totalmente insuficiente. A atribuição de contramedidas

médicas deve basear-se na necessidade e não na capacidade económica dos países poderem pagar preços elevados.

**Recomendamos firmemente a inclusão da "Opção 13.A. estabelecer uma rede" no "Artigo 13. Cadeia de suprimentos e logística."** A Opção 13.A orienta a Organização Mundial da Saúde a criar a "Rede Global de Produtos Relacionados com a Pandemia da OMS/Rede Global de Logística e Cadeia de Suprimentos para Pandemias" que trabalhará com os governos para melhorar os armazenamentos nacionais garantindo que sejam suficientes assim como uma distribuição eficiente de EPI para profissionais de saúde. É imperativo que os governos trabalhem na construção de um sistema abrangente desde o fabrico, armazenamento e distribuição de material clínico e que seja coordenado, transparente, eficaz e eficiente. A Opção 13.A requer a criação de ferramentas que possam vir a gerar relatórios padronizados que garantam relatórios regulares sobre o armazenamento de materiais imprescindíveis para fazer face a situações de pandemia e/ou catástrofe.

**Recomendamos vivamente a inclusão da Opção 17.B para o "Artigo 17. Implementação e reconhecimento das diferenças ao nível do desenvolvimento." Recomendamos ainda firmemente a inclusão da Opção 19.A para o "Artigo 19. Financiamento." E também recomendamos vivamente reforçar estes artigos, incluindo o princípio da justiça financeira ou a aplicação do princípio de equidade no financiamento da prevenção, preparação e resposta a pandemias.** No que diz respeito ao reforço das infraestruturas de saúde dos países em desenvolvimento, a Opção 17.B considera as "necessidades específicas e as circunstâncias especiais dos países em desenvolvimento, especialmente aqueles que são particularmente vulneráveis aos efeitos adversos de pandemias e outras emergências de saúde pública de importância internacional" (Opção 17.B(2)). A Opção 19.A compromete-se mesmo "a expandir as parcerias com instituições financeiras para o financiamento adicional aos países em desenvolvimento, através do alívio prioritário da dívida, da reestruturação da dívida e da concessão de

**SEDE**  
Avº 24 julho, 132  
1350 346 LISBOA  
Tel: 213 920 350 - Fax: 213 968 202  
sede@sep.pt  
**CDI**  
Av. 24 de Julho, 132, 1º  
pedidos.cdi@sep.pt



# SEP

SINDICATO DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES

[www.sep.org.pt](http://www.sep.org.pt)

subvenções, em vez de empréstimos, que garantirão que os programas protejam as pessoas da usurpação do direito à saúde e as despesas relacionadas". No entanto, o atual rascunho do CA+ da OMS não aborda os fatores estruturais e institucionais subjacentes que minam as capacidades de mobilização de recursos dos países em desenvolvimento. Isso inclui os condicionalismos dos empréstimos das instituições financeiras internacionais que resultam em tetos salariais ou de emprego para a força de trabalho da saúde. A prevenção, preparação e resposta a pandemias requer uma arquitetura financeira global que garanta que esses países tenham recursos suficientes para injetar na construção de sistemas de saúde públicos, universais, fortes e resilientes.

Neste contexto, instamos o Governo e o Ministério da Saúde a expor os pontos que partilhamos acima durante as negociações que se iniciam em 4 de dezembro de 2023. Contamos com o seu apoio e permanecemos à sua disposição para qualquer questão.

Com os melhores e mais respeitosos cumprimentos, subscrevemo-nos atenciosamente

Pel, A Direcção;

(José Carlos Martins, Presidente)

Cópia para: Global Nurses United