

## EDITORIAL

---

Prezados leitores:

Hoje iniciamos as jornadas comemorativas do 10<sup>o</sup> aniversário de nossa *Revista de Direito Sanitário*. Vou-me permitir, então, principiar nossa conversa contando-lhes um fato que — em meu entender — resume perfeitamente estes anos da evolução do Direito Sanitário. Quando começamos a trabalhar o tema buscando dar-lhe certa organicidade reunimos os especialistas que conseguimos identificar no mundo da cultura ocidental: Jean-Marie Auby, Maurice Torrelli, Didier Truchet, Frank Grad, Francisco Javier Gimenez Hernandez, Enzo Nardi, Ricardo Ventre, Mario Frota, respectivamente, juristas de origem francesa, estadunidense, espanhola, italiana e portuguesa. Em suma, éramos muito poucos. Em viagens ao exterior buscava encontrar alguma obra sobre o tema nas livrarias jurídicas e conseguia muito pouco: nas estantes sobre direitos humanos ou sobre direito administrativo havia sempre um, ou no máximo dois livros que tratavam, ainda que colateralmente, do direito sanitário. Pois bem, escrevo este editorial de Paris, onde estou ministrando a disciplina “seminário de direito à saúde comparado” na Faculdade de Direito da Universidade de Paris Oeste e estive ontem na Livraria Geral de Direito e Jurisprudência (LGDJ), onde encontrei todo um setor sob o título (em neon) “direito sanitário”. Não há dúvida: a disciplina cresceu e se afirmou nestes últimos anos !

Essa evolução pode ser identificada também no Brasil: os últimos concursos para os Ministérios Públicos têm entre seus temas o direito sanitário, todos os cursos de graduação em saúde pública o têm como uma de suas disciplinas obrigatórias e ele compõe a grade curricular como matéria optativa de alguns cursos jurídicos em universidades públicas. Que — no mundo — a afirmação dos direitos sociais como verdadeiros direitos e a democratização do acesso ao Judiciário tenham sido uma grande mola propulsora desse resultado, é inquestionável. Não se pode minimizar, contudo, o papel desempenhado pelo CEPE-DISA no Brasil e, especialmente, pela *Revista de Direito Sanitário*, que, em tempos de mundialização instantânea do conhecimento, vem há dez anos sistematizando e divulgando o saber produzido aqui e no exterior sobre o tema. Tome-se como exemplo apenas os temas deste número de nossa *Revista*: Saúde e Teoria Geral do Direito e Direitos Humanos; Saúde e Direito Constitucional; Direito e Vigilância Sanitária; Bioética; Saúde e Direito da Responsabilidade; Saúde e Direito do Trabalho e da Assistência Social. Todos os artigos aqui apresentados realizam a noção de campo científico, proposta por Pierre Bourdieu em 1975. Com efeito, todos eles se colocam no mesmo espaço relativamente autônomo em que se encontram os agentes e as instituições que produzem, reproduzem ou difundem a ciência do Direito Sanitário,

superando — assim — a alternativa entre “*ciência pura*, totalmente livre de toda necessidade social e *ciência aplicada*, sujeita a todas as exigências político-econômicas”<sup>(1)</sup>.

Elaborados por advogados militantes, Procuradores do Estado e Advogados da União, ativistas em prol dos direitos humanos, funcionários de agência reguladora, engenheiros e professores universitários com formação em medicina ou em direito, esses artigos da *Revista de Direito Sanitário* deixam claro que para tratar do Direito Sanitário tanto é necessária a discussão filosófica ou sociológica que permite afirmar a saúde como um direito (abarcando seus aspectos individuais, os coletivos e, igualmente, aqueles difusos, derivados do desenvolvimento social), como é indispensável que se dominem os instrumentos adjetivos que possibilitam a realização efetiva do direito à saúde. E tal sistematização do direito sanitário como um sub-campo do conhecimento científico — dotado de leis próprias, derivadas dos agentes e instituições que o caracterizam — que facilita a superação da divisão (hoje inconveniente) entre ciência pura e aplicada é, sem qualquer dúvida, devedora da nossa *Revista de Direito Sanitário*.

Deixando de lado a falsa modéstia, é justo verificar que uma das formas encontradas pelo Centro de Estudos e Pesquisas de Direito Sanitário — CEPEDISA para dar cumprimento à obrigação de “divulgar ou fazer divulgar bibliografia, jurisprudência, doutrina, legislação e procedimentos administrativos relativos ao Direito Sanitário” e de “publicar, ou fazer conhecidos em língua pátria, trabalhos nacionais e internacionais sobre temas de Direito Sanitário”, estabelecida em seus estatutos (art. 2º, IV e V), se prova muito bem sucedida.

Apenas para ressaltar a atualidade e importância do desenvolvimento do campo científico do Direito Sanitário, convém assinalar a polêmica em torno do comportamento da Organização Mundial da Saúde-OMS com respeito à infecção pelo vírus A(H1N1). De fato, no fim de janeiro de 2010, ela foi chamada a explicar seu comportamento no Conselho da Europa, especialmente quanto à influência dos fabricantes de vacinas para declarar, em junho de 2009, o estado de pandemia da gripe A(H1N1). Naquela sessão, convocada pela Comissão de Saúde, a OMS anunciou sua intenção de convidar peritos independentes — quando a epidemia estiver terminada — para avaliar seu comportamento na gestão da crise. Isso porque há uma denúncia persistente de que entre os especialistas de oito países em cujo parecer ela se baseou para declarar a pandemia, foram identificados seis com ligação comprovada com a indústria farmacêutica. A questão posta dessa maneira pode parecer exclusivamente política. É preciso lembrar, porém, que os requisitos técnicos para a declaração de uma emergência de saúde pública de importância internacional<sup>(2)</sup>, assim como o procedimento a ser

(1) Cf. BOURDIEU, P. *Les usages sociaux de la science*. Paris: INRA, 1997.

(2) Cf. “En la aplicación del presente Reglamento Sanitario Internacional (en adelante el “RSI” o el “Reglamento”): (...) “emergencia de salud pública de importancia internacional” significa un evento

respeitado para determinar a ocorrência dessa emergência<sup>(3)</sup>, encontram-se claramente expostos no Regulamento Sanitário Internacional, que entrou em vigor em julho de 2005. Esse Regulamento contém, inclusive, as diretrizes para a composição do Comitê de Emergências<sup>(4)</sup> e um anexo com o “instrumento de decisão para a avaliação e notificação de eventos que podem constituir uma emergência de saúde pública de importância internacional”. Ora, o Regulamento Sanitário Internacional é norma jurídica cogente, dotada, portanto, de exigibilidade. Assim, o comportamento da Organização Mundial de Saúde deverá submeter-se à racionalidade jurídica do Direito Sanitário, que permitirá avaliar sua adequação à norma regulamentar internacional.

Em suma, cremos ter justas razões para nos orgulharmos do trabalho realizado nestes primeiros dez anos de vida da Revista de Direito Sanitário. Estamos seguros de que este número mantém o elevado padrão editorial que a tem caracterizado, reconhecido por seu credenciamento na Base CSA Sociological Abstracts — PAIS International Peer Reviewed Journals List e sua inclusão no Programa de Apoio às Publicações Científicas Periódicas da Universidade de São Paulo. E temos certeza de que tal sucesso depende absolutamente da colaboração de nossos leitores. Contamos, portanto, com a colaboração de todos para que nossa Revista siga cumprindo, com qualidade, sua missão de divulgar informações e provocar reflexões em busca de soluções mais justas para fazer da saúde um direito de todos.

Sueli Gandolfi Dallari

Editora científica

---

extraordinario que, de conformidad con el presente Reglamento, se ha determinado que: *i*) constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad, y *ii*) podría exigir una respuesta internacional coordinada; (...)” (Reglamento Sanitário Internacional-2005, art.1).

(3) Cf. “Para determinar si un evento constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional, el Director General considerará: a) la información proporcionada por el Estado Parte; b) el instrumento de decisión a que hace referencia el anexo 2; c) la opinión del Comité de Emergencias; d) los principios científicos así como las pruebas científicas disponibles y otras informaciones pertinentes; y e) una evaluación del riesgo para la salud humana, del riesgo de propagación internacional de la enfermedad y del riesgo de trabas para el tráfico internacional.” (Reglamento Sanitário Internacional-2005, art.12, 4).

(4) Cf. “1. El Director General establecerá un Comité de Emergencias que asesorará, a petición del Director General, sobre lo siguiente: a) si un evento constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional; b) si procede declarar concluida una emergencia de salud pública de importancia internacional; y c) si procede formular, modificar, prorrogar o anular una recomendación temporal. 2. El Comité de Emergencias estará integrado por expertos elegidos por el Director General entre los miembros de la Lista de Expertos del RSI y, cuando proceda, de otros cuadros de expertos de la Organización. El Director General determinará la duración del nombramiento de los miembros con el fin de asegurar su continuidad en la consideración de un evento concreto y sus consecuencias. El Director General elegirá a los miembros del Comité de Emergencias en función de las esferas de competencia y experiencia requeridas para un periodo de sesiones concreto y teniendo debidamente en cuenta el principio de la representación geográfica equitativa. Por lo menos un miembro del Comité de Emergencias debe ser un experto designado por un Estado Parte en cuyo territorio aparece el evento. 3. El Director General podrá nombrar, por iniciativa propia o a petición del Comité de Emergencias, a uno o más expertos técnicos que asesoren al Comité.” (Reglamento Sanitário Internacional-2005, art. 48).