Determinantes geopolíticos da saúde: uma chamada à reflexão e à ação[1]

Determinantes geopolíticos de la salud: un llamado a la reflexión y a la acción

Geopolitical determinants of health: a call for reflection and action

Deisy Ventura

Dizer que estamos "enxugando o gelo" é uma forma popular de descrever nossa impotência diante das causas de um problema, que nos condena a somente minimizar os danos dele decorrentes, por maior que seja o nosso esforço. É o caso de quem atua na área da saúde, que convive diariamente, e não raro de forma dramática, com os limites das intervenções ao seu alcance, tanto no plano individual como coletivo. Também como usuários do sistema de saúde somos confrontados aos fatores estruturais que condicionam nossos comportamentos – por exemplo, no mundo de hoje, a recomendação médica de evitar situações de stress soa como uma alusão a um multiverso, principalmente para as pessoas cujo sustento é incerto, sujeito às vicissitudes de cada dia. Essas constatações prosaicas estão entre os muitos modos de explicar o que chamamos de determinantes sociais da saúde, frequentemente referidos também como políticos e econômicos.

Ao definir esses determinantes, a Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que a esperança de vida é enormemente influenciada por fatores como o lugar onde se vive, as comunidades a que se pertence, o nível de escolaridade, a origem étnica, a raça e o gênero, assim como ter ou não uma deficiência, além de muitos outros. **Em relatório recente**, analisando os indicadores dos países com maior e menor expectativa de vida, a organização identificou uma diferença de 33 anos, em média. Ao contrário do que se poderia imaginar, os extremos não correspondem diretamente aos países com maior e menor renda, pois outros fatores condicionam a saúde humana. Tal complexidade vem levando ao uso, por extensão, de expressões como **determinantes ambientais da saúde**, **determinantes comerciais da saúde** e, mais recentemente, determinantes geopolíticos da saúde, a fim de chamar a atenção para a importância de dados geográficos, políticas, eventos, interesses dos Estados e suas relações recíprocas.

Estudos sobre a intersecção entre geopolítica e saúde estão longe de ser novidade. Em 2013, por exemplo, Dominique Kerouedan criou, no célebre Collège de France, uma cátedra intitulada Geopolítica da Saúde Mundial. Em **artigo publicado no Brasil**, que tive a honra de traduzir para a revista *Lua Nova*, esta médica francesa, nascida na Costa do Marfim, ao analisar a cooperação internacional na área da saúde, afirma que estamos mais para uma "saúde parcial" do que global.

[1] Publicado originalmente em: https://jornal.usp.br/?p=987842

Não se deve buscar na expressão determinantes geopolíticos da saúde uma densidade teórica ou conceitual que ela, ao menos até o momento, não possui. Trata-se claramente de uma provocação destinada à comunidade científica, à diplomacia, aos gestores da saúde e ao público interessado, no sentido de explorar os impactos da inquietante atualidade internacional sobre a saúde pública. É preciso reconhecer que o campo das relações internacionais não dá aos temas de saúde coletiva a atenção que eles merecem, e a recíproca é verdadeira. Embora a postura subalterna em relação ao exterior seja perniciosa sob todos os aspectos, também é um erro (por vezes até fatal) ignorar ou minimizar a importância da dimensão internacional da saúde, ou desprezar o lugar que nela ocupamos ou podemos ocupar.

Entre uma infinidade de exemplos, menciono a única emergência de saúde pública de importância internacional atualmente em vigor, que é a da poliomielite. Declarada em maio de 2014, sua continuidade foi confirmada pela OMS em **reunião do respectivo comitê de emergências**, ocorrida em 6 de março último. Como é possível que uma "emergência" dure quase doze anos e não dê sinais de um final próximo? A resposta está nos conflitos armados que, ao destruir ou abalar os sistemas de saúde de diversos países, especialmente os programas de imunização, puseram fim ao sonho de erradicar uma doença cuja persistência é mais uma vergonha para a humanidade. O estudo dos informes deste comitê permite constatar como a guerra, em suas diferentes formas, vêm traçando a propagação desta doença nas regiões de conflito ou fora delas.

Isto significa que, além dos numerosos civis mortos e feridos, que lamentamos a cada dia quando notícias de bombardeios e outros ataques armados chegam ao nosso conhecimento, há muitas outras dimensões do aniquilamento da esperança de vida e da saúde a lamentar. Alguém diria: basta fechar as fronteiras ou fazer exigências rigorosas sobre a saúde de quem viaja. Na prática, restrições formais jamais evitaram que pessoas passassem de um território a outro, eis que as motivações que as levam a mover-se prescindem de um despachante, em muitos casos sendo a simples sobrevivência. O que as restrições encorajam é o ingresso irregular, que depaupera inutilmente quem circula, por vezes famílias inteiras que vão perdendo o que possuem ao longo de deslocamentos. Permitir a entrada regular, prestando assistência a quem chega e acompanhando seu percurso por meio da vigilância em saúde, é a melhor forma de proteger um país. A propósito, o Sistema Único de Saúde é um bastião da segurança nacional ao garantir o acesso à saúde a todas as pessoas que se encontram em nosso território, independentemente de sua nacionalidade.

No entanto, a guerra está longe de ser o único determinante geopolítico da saúde. Um estudo sobre os cortes de recursos para cooperação internacional, recentemente publicado pela revista ***Lancet Global Health***, cuja primeira autora é a brasileira Andrea Ferreira da Silva (Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia e Universidade Regional do Cariri), projetou que as reduções contínuas de financiamento da cooperação internacional podem causar, em um cenário de cortes expressivos, a morte de 22,6 milhões de pessoas de todas as idades até 2030, sendo 5,4 milhões delas crianças menores de cinco anos. Já em um cenário de cortes leves, o excesso de mortes seria de 9,4 milhões de pessoas, sendo 2,5 milhões crianças de menos de cinco anos.

Olhando "de dentro para fora", também constatamos o quanto o nosso setor nacional da saúde é determinado por oscilações do mercado internacional e interesses econômicos estrangeiros, além da importação, por vezes acrítica, das formas de ver o mundo, agendas, prioridades, métodos, técnicas e procedimentos que influenciam as normas e os atores nacionais, nem sempre em prol da proteção da vida e da saúde. Também produzem nefasta

repercussão interna as alianças internacionais conservadoras cujo avanço ameaça a vida e a saúde das mulheres e da população LGBTQIAPN+, além de difundirem perigosamente a xenofobia e a discriminação de cunho étnico e racial.

Ao apresentar uma chamada da **revista *BMJ*** sobre o assunto, destinada a pesquisadores das áreas de relações internacionais e de ciências sociais e humanas aplicadas à saúde, Jocalyn Clark e Gabriel Leung recordam que, embora a saúde venha perdendo espaço na agenda multilateral, eis que o multilateralismo em si está em declínio, a verdade é que o futuro da saúde, do nosso país e de cada um de nós, é cada vez mais determinado pelo que ocorre no mundo.

Assim, nesta chamada da qual tenho a satisfação de ser uma das editoras (ao lado de referências do campo da saúde global como Ebere Okereke, Gavin Yamey, Kelley Lee, Ilona Kickbusch, Ricardo Baptista Leite, Sophie Harman e Tang Kun), o *BMJ* busca artigos que encarem as seguintes perguntas: como as ideologias populistas estão moldando os sistemas, políticas e parcerias globais de saúde? Como novos modelos de financiamento podem reduzir a dependência de ajuda e os efeitos do neocolonialismo, além de incrementar a liderança em saúde dos países de baixa e média renda? Os objetivos de desenvolvimento sustentável (ODS) pactuados no âmbito das Nações Unidas estão mortos? Qual seria a agenda pós-ODS? Como a diplomacia pode forjar novas alianças, mais equitativas, na governança da saúde? De que forma os compromissos com a igualdade de gênero e outras formas de equidade podem ser protegidos diante dos movimentos antiglobalização e contra os direitos humanos?

É patente que a dimensão internacional não é intrinsecamente negativa ou positiva, mas um espaço de disputas e de solidariedades. Esperamos que as perspectivas do Sul Global, e em particular da América do Sul e do Brasil, estejam presentes nesta chamada de artigos e por todo lado, ocupando um espaço encurtado tanto pelo imperialismo como pela desesperança.