

'Covid-19 e as oportunidades de cooperação internacional em saúde' é tema de artigo

Publicada em 13/04/2020



Com o tema *Covid-19 e as oportunidades de cooperação internacional em saúde*, o artigo do professor emérito da Fiocruz e ex-diretor da ENSP, Paulo Buss, publicado pelo *Cadernos de Saúde Pública*, comenta que “os Ministérios da Saúde da América do Sul estão se consultando, mas seria vantajoso conduzir essas relações institucionalmente ao mais alto nível e intensificar as consultas e a assistência mútua”. Para Buss, é importante implementar medidas técnicas racionais na vigilância sanitária fronteiriça, que dependem dos 12 países que têm essas fronteiras. “Este tipo de cooperação é benéfico para todos os países envolvidos.”

Confira o artigo, na íntegra:

“Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou COVID-19 (a doença causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2) uma pandemia. No momento da redação deste artigo, mais de 1,3 milhão de pessoas foram infectadas, com mais de 80.000 mortes em todo o mundo (casos fatais: 5,9%). Houve cerca de 400.000 casos e 12.000 mortes nas Américas como um todo, com os Estados Unidos representando 85% dos casos e mortes. No Brasil, o país mais afetado na América do Sul, houve 14.000 casos e mais de 700 mortes (letalidade: 5%).” 

A pandemia está provando ter impactos profundos na economia global: trilhões de dólares evaporaram das bolsas de valores do mundo antes de fecharem as portas para evitar um colapso absoluto, seja porque os corretores ficaram doentes ou os ativos financeiros despencaram; milhões de pessoas perderam seus empregos, pelo menos temporariamente, e milhões de trabalhadores informais, excluídos dos sistemas de proteção social por governos negligentes, ficaram com uma escolha trágica: sair de casa para ganhar seu pão diário e se expor ao vírus ou permanecer em isolamento social e morrer de fome.

Os governos tiveram que abrir seus cofres para gastar em serviços de saúde e assistência econômica para empresas e trabalhadores (nessa ordem) ou aguardar e observar a situação social e de saúde se deteriorar ainda mais. Os países do G20 prometeram injetar US \$ 4,8 trilhões na economia global; os Estados Unidos destinaram US \$ 2,3 trilhões em pacotes de estímulo à economia doméstica, mas não investiram nada em ajuda internacional à saúde global, uma área em que esse país havia sido um dos campeões no passado; no Brasil, as estatísticas anunciadas pelo governo federal são imprecisas, mas o sucinto Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro luta há anos para lidar com um conjunto complexo de problemas de saúde, em grande parte determinado pela imensa desigualdade socioeconômica do país.

Em um cenário de maior vulnerabilidade em que as doenças atravessam fronteiras nacionais e os riscos à saúde são globalizados, o nível sub-regional, associado a iniciativas de integração, oferece importantes oportunidades de cooperação em saúde.

De 2008 a 2019, a América do Sul foi um exemplo de cooperação em saúde durante a existência da União das Nações Sul-Americanas (UNASUL). Como parte da mais alta estrutura de governança nesta iniciativa de integração regional, a UNASUL contou com o Conselho de Saúde da América do Sul, com 12 Ministros da Saúde de países da região. Durante esse período, a luta coletiva dos países contra as epidemias de pandemia de gripe e dengue H1N1 e a organização de medidas comuns contra outras doenças emergentes e reemergentes, incluindo preparativos coletivos para a possível introdução do vírus Ebola, foram conduzidos pelo Conselho, apoiado por chefes de Estado e implementados por centenas de funcionários especializados dos Ministérios da Saúde dos membros dos Estados e sistemas de saúde.

A implosão da UNASUL, ou a rejeição do multilateralismo regional, liquidou esse mecanismo estável que funcionou efetivamente por dez anos na América do Sul.

É essencial restaurar esses mecanismos políticos e técnicos para lidar com a nova epidemia de coronavírus, bem como com os novos e potenciais desafios de saúde de interesse internacional, uma vez que simplesmente fechar as fronteiras não é a solução. A América do Sul possui 48 fronteiras, com um total de 17.000 quilômetros. A vida cotidiana da população nas áreas fronteiriças sempre ocorreu com benefícios mútuos e intensa cooperação para lidar em conjunto com problemas comuns.

Os Ministérios da Saúde da América do Sul estão se consultando, mas seria vantajoso conduzir essas relações institucionalmente ao mais alto nível e intensificar as consultas e a assistência mútua, a fim de implementar medidas técnicas racionais na vigilância sanitária fronteiriça, que dependem dos 12 países que têm essas fronteiras. Este tipo de cooperação é benéfico para todos os países envolvidos.

“O tempo é essencial - os países das Américas devem agir agora para retardar a disseminação do COVID-19. Mas somente se agirmos agora (...). Esse vírus não foi e não será interrompido por fronteiras traçadas em mapas”. Assim, declarou a diretora da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) Carissa Etienne, que instou os países das Américas a tomar medidas urgentes para garantir espaço hospitalar, leitos, saúde pessoal e equipamento médico para lidar com o crescente afluxo de pessoas com COVID-19.

É possível identificar algumas linhas de trabalho que definitivamente contribuirão para as decisões dos países relacionadas à pandemia de COVID-19 e outras doenças, incluindo vírus epidêmicos que ameaçam o mundo e a região: 

(a) Intercâmbio de dados e acompanhamento da epidemia, desenvolvendo curvas comparativas nas tendências do COVID-19 nos países e baseando-se em medidas e soluções adotadas em várias dimensões (social, saúde pública e clínica) para lidar com a epidemia. Troca de experiências e lições aprendidas.

(b) Busca de informações sobre o diagnóstico, vigilância, controle e prevenção do COVID-19, identificando quais informações são baseadas em evidências científicas para apoiar e alimentar a formulação de políticas e a tomada de decisões, eliminando as notícias falsas.

(c) Criação de uma rede regional de laboratórios para o diagnóstico do COVID-19 e outros vírus, com um programa de garantia de qualidade para o diagnóstico laboratorial, aplicável a todos os laboratórios da região.

(d) Adoção de incentivos à pesquisa, inovação tecnológica e produção de tecnologias sanitárias apropriadas para o COVID-19 (equipamentos médicos, respiradores, reagentes, equipamentos de proteção individual, etc.), unindo esforços e promovendo economias de escala e capacidades nacionais, promovendo a cooperação .

(e) Adoção de mecanismos para negociação conjunta e compra de insumos estratégicos para lidar com a pandemia.

(f) Construção de fundos regionais para apoio financeiro de emergência para lidar com a pandemia e outras contingências de saúde pública.

(g) Mobilizar redes estruturais das instituições sul-americanas existentes (institutos nacionais de saúde pública, escolas de saúde pública e escolas politécnicas de saúde) para a organização de compartilhar pesquisas oportunas, treinamento de recursos humanos, assistência técnica e cooperação.

A Dra. Etienne também declarou: “Não será fácil, e sabemos que pediremos às pessoas que se adaptem a uma situação extraordinária que está afetando tudo em suas vidas. Mas deixe-me enfatizar: essa pandemia é grave e precisamos fazer tudo ao nosso alcance para mitigar o impacto do COVID-19 em nosso povo”.

A integração sub-regional deve estimular a construção de inteligência em saúde para vigilância e a definição de medidas para suprimir e mitigar, o que pode fortalecer a resposta ao COVID-19 e ao surgimento de novos vírus com potencial pandêmico. Enquanto isso, não faz sentido excluir qualquer território com base em ideologia, como a Venezuela, por exemplo, ou qualquer outro país. A pandemia afeta a todos nós, sem distinção; ou estamos todos juntos nisso ou não estaremos.

A estruturação formal e institucional dessas relações intergovernamentais ao mais alto nível abrirá o caminho e incentivará a cooperação vital entre universidades, institutos de pesquisa, escolas de saúde pública e escolas de graduação nas áreas da saúde, promovendo o estabelecimento de projetos de treinamento e pesquisa de recursos humanos e desenvolvimento tecnológico que responda às necessidades comuns dos países de nossa região no enfrentamento da epidemia.

Essa cooperação na sub-região reforçaria a ação continental da OPAS, que reúne todos os países das Américas, nesta importante iniciativa no campo da diplomacia regional da saúde.

Uma questão importante permanece, a saber, se o Fórum para o Progresso e Desenvolvimento da América do Sul (PROSUR), liderado por governos neoconservadores para substituir a UNASUL, colocará a saúde acima de todos os interesses econômicos, recriando as oportunidades para a cooperação sul-sul oferecida pela sub-regional para lidar com o desafio COVID-19. Se essa inteligência epidemiológica não for estabelecida no nível sub-regional por meio da cooperação em saúde, permaneceremos vulneráveis ao novo coronavírus e a outras doenças com potencial pandêmico.



Nesse sentido, o Caribe deu um passo importante com a criação da Agência de Saúde Pública do Caribe (CARPHA), enquanto a África criou os Centros de Controle e Prevenção de Doenças da África (CDC / AFRO), importantes organizações organizacionais e acordos regionais de inteligência em saúde para lidar com a pandemia. O que a América do Sul deve aprender com as lições internacionais e talvez seguir um caminho semelhante?

Finalmente, se as comunicações recentes do Fundo Monetário Internacional (FMI) e do Banco Mundial forem sinceras e se concretizarem, anunciando US \$ 1 trilhão e US \$ 14 bilhões, respectivamente, para empréstimos a favor dos países mais vulneráveis e mais pobres, os países sul-americanos devem buscar conjuntamente recursos econômicos críticos a custo zero dessas instituições para lidar com a pandemia. Essa poderia ser a oportunidade de fazer desta proposta e desses mecanismos de integração em saúde um verdadeiro "bem público regional".

Esse [artigo](#) faz parte do Espaço Temático do *Cadernos de Saúde Pública* do mês de abril de 2020.