

COVID-19: um chamado ao fortalecimento global em Saúde

João Ricardo Rodrigues Viégas

Coordenador da região das Américas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para Convenção-Quatro para Controle do Tabaco e para o Protocolo para Eliminação do Comércio Ilícito de Produtos do Tabaco. Doutor em Ciência Política e Relações Internacionais pelo Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro

O mundo vem enfrentando uma das mais complexas situações epidemiológicas de todos os tempos. No dia 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o surto causado pelo novo coronavírus (Covid-19) constituiria uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, o mais alto nível de alerta da Organização, de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional. Em março de 2020, a Covid-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia e o vírus em poucos meses alcançou todos os continentes do planeta. Até o dia 14 de setembro, foram confirmados no mundo 219 milhões de casos de COVID-19 e 4,5 milhões de mortes [1].

A pandemia de COVID-19 não será a última a ser enfrentada pela humanidade, nem a última emergência global em saúde, como alertou o Diretor-Geral da Organização Mundial de Saúde (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus [2]. O primeiro ponto fundamental a tomar em conta não é a certeza de ter uma nova pandemia, é saber que está havendo uma redução do tempo entre os surtos que por

vezes ultrapassam fronteiras. Desde a virada do século até 2020 tivemos surtos transfronteiriços a cada 3,3 anos, em média: 2003 (SARS); 2005 (N5N1); 2009 (H1N1); 2014 (Ebola); 2015 (MERS); 2020 (Covid-19). Isso se deve a um conjunto de fatores: nos últimos 50 anos a população mundial mais que dobrou, ampliou-se a mobilidade humana pelo globo, a expansão das cidades aumentou as interseções com vida silvestre e houve um processo mais acurado de diagnóstico e rastreamento das doenças.

A OMS apresentou um conjunto de estratégias para “achatar” a curva de contaminação, desde ações voltadas ao isolamento físico (medidas quarentenárias, cordões sanitários, aulas à distância/virtuais, trabalho remoto, etc) até o uso de medidas mais acuradas de higienização para adequar o número de infectados à capacidade de atendimento dos sistemas nacionais de saúde e para ganhar tempo na capacitação de pessoal, compra de insumos e equipamentos, ampliação do conhecimento sobre a doença e a formulação de uma vacina, que aparentemente se apresenta como uma solução final para esse desafio global.

O impacto da mais recente pandemia gera causalidades diversas não só de acordo com o grau de desenvolvimento dos países, mas também com as opções políticas vigentes. No lapso temporal entre o início da pandemia e a aprovação de distribuição global da vacina, os Estados Nacionais terão de enfrentar questões éticas e confronto de princípios, como as liberdades individuais em tempo de emergência em saúde pública e escolhas entre a manutenção de políticas macroeconômicas liberais e a necessidade de implantação de políticas assistenciais e de preservação de emprego e renda, situação por vezes mais aguda em países em desenvolvimento.

As respostas a esses confrontos repercutem em maior e menor instância nas ações dos Estados no âmbito doméstico e internacional. As dificuldades à necessidade de adaptação já repercutiram em forma de questionamento das informações técnicas, das falhas das ações de vigilância sanitária dos países, em críticas diretas ou veladas a OMS até no negacionismo da pandemia.

Os nacionalismos e contextos eleitorais influenciaram ainda mais em posicionamentos mais ríspidos no âmbito da política externa. O fortalecimento do isolacionismo do governo Trump resulta em táticas mais incisivas de guerra por recursos escassos, desde respiradores e vacinas até a culpabilização de atores externos para justificar os impactos nacionais da

pandemia. O amargor das relações EUA-China ultrapassou limites de enfrentamentos cordiais e a diplomacia americana instigou desde aliados até as instâncias multilaterais para enfraquecer a participação e imagem chinesas no cenário internacional. Por seu turno, a OMS, uma Organização Internacional que primava pela sua dimensão técnica, acabou se tornando a instância do Sistema ONU com maior visibilidade em 2020. Os discursos do Diretor Geral da Organização passam a ter impacto instantâneo nas bolsas de valores e nas expectativas dos atores internacionais. Como consequência, as negociações da OMS passam a refletir de forma mais evidente o processo de politização e pressões comum nas esferas do Conselho de Segurança e da Assembleia Geral da ONU [3].

A ampliação do número de contaminados e de mortes decorrente da Covid-19 chama atenção para algumas limitações e sensibilidade dos sistemas domésticos e do internacional que precisam ser revistos para o enfrentamento de futuras pandemias. O primeiro ponto está relacionado às ações de prevenção para enfrentar futuras pandemias. A pandemia vem demonstrando que há uma nítida relação entre as doenças crônicas e as transmissíveis e que essas devem ser trabalhadas de forma integrada. A OMS, por exemplo, relacionou o pior prognóstico do Covid-19 em indivíduos com idade superior a 60 anos e doenças associadas, como a hipertensão arterial, diabetes, doenças respiratórias e câncer [4].

A incidência dessas doenças crônicas estão fortemente relacionadas à promoção de estilos de vida que estimulam o consumo de alimentos ultraprocessados, álcool e tabaco. O tabagismo ativo e a exposição passiva à fumaça do tabaco, segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), estão relacionados ao desenvolvimento de aproximadamente 50 enfermidades, dentre as quais vários tipos de câncer, doenças do aparelho respiratório e doenças cardiovasculares [5].

Por si só o tabagismo é considerado uma epidemia global e uma das maiores ameaças à saúde pública pela OMS. É responsável por 7 milhões de mortes anuais, além de cerca de 1,2 milhão de mortes de não fumantes expostos ao fumo passivo [6]. No Brasil, o tabagismo causa 157 mil mortes ao ano, o que corresponde a 12,6% do total das mortes anuais no país e a 18% das mortes por doenças coronarianas [7]. No caso da Covid-19, entre os pacientes infectados, foi constatado que os fumantes têm um risco duas vezes maior de serem internados em unidade de terapia intensiva, de necessitar de ventilação mecânica e de virem a óbito do que pacientes não fumantes [8].

Enfrentar os padrões de consumo não saudáveis que são amplamente defendidos por multinacionais, estimular a alimentação saudável, promover exercício físico e o fortalecimento da saúde mental são essenciais para criar uma população mais saudável e mais resistente a futuras pandemias.

Por outro lado, é necessário o fortalecimento dessas medidas por meio de acordos internacionais voltados à saúde pública. Em 2005, a OMS conseguiu alcançar o consenso entre os países para que assinassem a Convenção-Quadro para Controle do Tabaco. Esse tratado internacional vinculante cobra que os países implementem políticas nacionais para redução da oferta e do consumo de tabaco. Esse modelo de sucesso, que no Brasil colaborou para a redução do percentual total de fumantes com 18 anos ou mais de 15% (2006) para 9,8% (2019), segundo dados do Vigitel [9], deve ser replicado para outras agendas internacionais como enfrentamento do consumo de álcool, de alimentos ultraprocessados, bebidas açucaradas, entre outros.

A OMS, enquanto instituição técnica e agora com visibilidade política muito mais expressiva, possui os instrumentos adequados na sua carta constitutiva (art. 19) para sediar esses tratados e apoiar a coordenação dos Estados em prol da promoção de uma população mais resistente a surto. Além disso, é fundamental que haja o fortalecimento do Regulamento Sanitário Internacional como instrumento chave mundial de proteção contra a propagação internacional de doenças e de instar aos países a colaborarem ativamente com a OMS no papel de alerta mundial de surtos, principalmente no que tange ao rápido intercâmbio de dados e informações epidemiológicas.

Por fim, é fundamental que haja duas alterações estruturais de longo prazo nos sistemas. A primeira seria o fortalecimento dos sistemas públicos de saúde, o que não se restringe à capacidade de ampliar o atendimento, mas também promover a integração entre desenvolvimento científico e a manutenção de um aporte industrial para insumos essenciais nos Estados, evitando o risco de desabastecimento de insumos. Por outro lado, há necessidade de uma revisão das formas de ocupação dos espaços, tomando em consideração projetos como os desenvolvidos pela parceria entre a OMS e a Organização Mundial para Saúde Animal (OIE), que buscam promover respostas multissetoriais para enfrentamento de zoonoses e outros riscos à saúde pública por meio de orientações que integram análise de saúde humana, animal e análise do meio ambiente.

Notas

1 - OPAS, Organização Mundial da Saúde. Folha informativa COVID-19 – Escritório OPAS e da OMS no Brasil – Principais informações, 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 14 de setembro de 2021.

2- CGTN, David Ochieng Mbewa. 2020. W.H.O. warns COVID-19 will not be last pandemic, global health emergency. Disponível em:

<https://africa.cgtn.com/2020/09/15/w-h-o-warns-covid-19-will-not-be-last-pandemic-global-health-emergency/>.

Acesso em: 15 de setembro de 2020.

3- DAVIES, S.; WENHAM, C. 2020. “Why the COVID-19 response needs International Relations”. *International Affairs*, v 96: 5 p. 1227–1251; doi: 10.1093/ia/iiaa135.

4- WHO. NCDs and COVID-19 in the Eastern Mediterranean Region, 2020. Disponível em:

http://www.emro.who.int/images/stories/ncds/documents/ncds_and_covid_19_emr.pdf?ua=1. Acesso em: 10 de setembro de 2020.

5- U.S. Department of Health and Human Services. 2014. “The Health Consequences of Smoking: 50 Years of Progress. A Report of the Surgeon General”. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health. Disponível em:

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK179276/pdf/Bookshelf_NBK179276.pdf.

6- World Health Organization. 2019. WHO report on the global tobacco epidemic, 2019: Offer help to quit tobacco use. Geneva: WHO; Disponível em:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326043/9789241516204-eng.pdf?ua=1>. Acesso em 22 julho de 2020

7 - Pinto M, et al. 2019. Burden of smoking in Brazil and potential benefit of increasing taxes on cigarettes for the economy and for reducing morbidity and mortality. *Cad Saude Publica*. V. 35(8). Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00129118>. Acesso em 18 de agosto de 2020.

8- CAVALCANTE, T. et al. 2020. Covid-19 e Tabagismo: Aspectos Epidemiológicos, Biológicos, Psicossociais e Implicações para a Política Nacional de Controle do Tabaco. *Revista Brasileira de Cancerologia*. V. 66, pp. 1-10.

9- Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. 2020. *Vigitel Brasil 2019 : vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019*. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/27/vigitel-brasil-2019-vigilancia-fatores-risco.pdf>