

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>