

AGTU – THE GLOBAL UNIVERSITY

ANÁLISE CRÍTICA DA GOVERNANÇA GLOBAL DIANTE DOS DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS

Autor: Fernanda Horácio Falco

:

Utilizando um arcabouço teórico que integra as perspectivas de James N. Rosenau (1997) sobre a dissolução da fronteira doméstico-externa, Robert O. Keohane (2005) sobre a cooperação pós-hegemônica, David Held e Anthony McGrew (2002) sobre poder e legitimidade, Thomas G. Weiss e Rorden Wilkinson (2018) sobre o papel das Organizações Internacionais (OIs), e Frank Biermann e Philipp Pattberg (2012) sobre a governança de sistemas complexos, o estudo explora a atuação de atores estatais e não estatais, o uso de instrumentos formais e informais, e os desafios e perspectivas futuras da governança global da saúde. Analisa-se como a governança global da saúde busca atender aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU, em um cenário de crescentes iniquidades e crises sanitárias.

Palavras-chave: governança global da saúde; desafios contemporâneos; pandemias; organizações internacionais; atores não estatais.

1. Introdução

O século XXI tem sido marcado por uma sucessão de crises sanitárias de escala global, desde a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) e o H1N1 até a pandemia de COVID-19. Estes eventos expuseram a intrínseca interconexão dos sistemas de saúde globais e a profunda interdependência entre as nações, revelando que a saúde não é mais uma questão puramente doméstica, mas um desafio transnacional que exige mecanismos robustos de governança global da saúde. A governança global da saúde refere-se à totalidade de acordos políticos, instituições, processos e normas que buscam, de forma intencional ou não, gerenciar desafios de saúde que transcendem as fronteiras nacionais.

A complexidade desses desafios e os atores envolvidos tornam a governança global da saúde um campo fértil para a análise crítica. A literatura clássica da governança global oferece lentes valiosas para essa empreitada. James

N. Rosenau (1997) antecipou a dissolução da fronteira doméstico-externa, onde um vírus surgindo localmente pode rapidamente se tornar uma ameaça global, permeando as políticas internas.

Diante desse contexto, o presente artigo tem como objetivo realizar uma análise crítica da governança global da saúde, explorando como os diferentes atores (estatais e não estatais) atuam nesse regime específico, considerando a evolução da legislação internacional e o uso de ferramentas formais (leis duras) e informais (leis brandas). Analisar-se-ão os desafios e as

perspectivas futuras desse regime, à luz dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU).

2. A estrutura teórica da governança global em saúde

A governança global da saúde é um campo dinâmico que reflete e amplifica as teorias gerais da governança global. A teoria de James N. Rosenau (1997) sobre a dissolução da "fronteira doméstico-externa" é particularmente ressonante na governança global da saúde. Um surto de doença em uma pequena comunidade pode, em questão de dias, transformar-se em uma ameaça global, obrigando governos a implementar medidas como restrições de viagens, quarentenas e programas de vacinação em massa, que têm profundas implicações domésticas. A governança da saúde, nesse sentido, é um fenômeno de "governança sem governo", onde múltiplos atores estatais e não estatais atuam em rede para gerenciar problemas que escapam ao controle exclusivo de qualquer Estado.

Em um cenário de interdependência complexa, onde a saúde de um país afeta a de outro, os Estados percebem o benefício mútuo da cooperação. Instituições como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Regulamento Sanitário Internacional (RSI) tornam a cooperação mais eficiente ao reduzir custos de transação, fornecer informações confiáveis e monitorar o cumprimento de medidas de contenção.

A perspectiva de David Held e Anthony McGrew (2002) ilumina as questões de poder, autoridade e legitimidade na governança global da saúde. Eles argumentam que, apesar da

interdependência, o poder na governança global é assimétrico. Na governança global da saúde, isso se manifesta na influência desproporcional de nações desenvolvidas, grandes fundações filantrópicas (como a Fundação Bill & Melinda Gates) e a indústria farmacêutica na definição das prioridades da agenda global de saúde, muitas vezes em detrimento das necessidades de outros países. O "deficit democrático" surge quando decisões cruciais sobre pesquisa, desenvolvimento e distribuição de recursos em saúde são tomadas em fóruns que carecem de representatividade e prestação de contas transparentes.

Frank Biermann e Philipp Pattberg (2012), embora focados na governança ambiental, oferecem uma compreensão valiosa sobre a fragmentação da governança em sistemas complexos. Para ambos, a governança global da saúde é um campo altamente fragmentado, com inúmeras agências da ONU, programas de auxílio, fundos globais e parcerias público-privadas. Essa policentricidade pode gerar inovação, mas também duplicação de esforços, lacunas e dificuldades de coordenação, justificando a necessidade de uma governança do sistema de saúde

global mais integrada, que considere a saúde humana, animal e ambiental.

3. Atores e Instrumentos na Governança Global da Saúde

A governança global da saúde é caracterizada por uma vasta rede de atores e pela utilização de um repertório diversificado de instrumentos, que variam entre o formal (leis duras) e o informal (leis brandas). Os Estados-membros são os pilares da governança global da saúde, detendo soberania e sendo responsáveis pela saúde de suas populações. Eles participam de negociações, ratificam tratados, fornecem financiamento e implementam políticas domésticas de saúde. No entanto, a pandemia de COVID-19 demonstrou a primazia do "interesse nacional" em momentos de crise, resultando em "nacionalismo vacinal" e restrições de exportação de suprimentos, o que prejudicou a resposta global coordenada. Blocos regionais como a União Europeia e a União Africana também desempenham um papel crescente na coordenação regional da saúde.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) é a principal organização internacional de saúde, com a responsabilidade de dirigir e coordenar a saúde internacional. Suas funções

incluem normatização, vigilância epidemiológica, pesquisa, assistência técnica e liderança em emergências. Contudo, a OMS enfrenta desafios significativos, como o subfinanciamento (com grande parte de seu orçamento vindo de contribuições voluntárias e destinadas), pressões políticas e burocracia, que comprometem sua autonomia e eficácia (Moon et al., 2021). Outras OI's como Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), Banco Mundial e Fundo Monetário Internacional (FMI) também atuam na governança global da saúde através de programas e financiamento.

A governança global da saúde é um campo onde os atores não estatais exercem influência considerável. Organizações Não Governamentais (ONGs) atuam na advocacia, prestação de serviços de saúde em áreas de conflito ou difícil acesso, e monitoramento da implementação de políticas. Fundações filantrópicas, como a Fundação Bill & Melinda Gates, são atores proeminentes, financiando e influenciando a agenda de pesquisa e desenvolvimento no mundo. Iniciativas público-privadas, como a Gavi (Aliança Global para Vacinas e Imunização) e o Fundo Global de Combate à AIDS, Tuberculose e Malária, são exemplos de parcerias multissetoriais que mobilizam recursos e expertise, mas também ilustram a policentricidade da governança global da saúde.

A governança global da saúde utiliza uma variedade de instrumentos para regular e coordenar ações. Os instrumentos formais, cujo principal exemplo é o Regulamento Sanitário Internacional (RSI) de 2005, são instrumentos juridicamente vinculantes que exigem que os Estados-membros

desenvolvam capacidades essenciais de vigilância e resposta e notifiquem eventos de saúde pública de importância internacional. Os instrumentos informais incluem recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), guias de boas práticas, códigos de conduta e padrões técnicos. Embora não vinculantes, esses instrumentos moldam o comportamento e as expectativas dos atores. Sua flexibilidade pode facilitar a adesão, mas sua falta de coercibilidade pode limitar sua eficácia em momentos de crise.

4. Desafios e Perspectivas Futuras da Governança Global da Saúde

A governança global da saúde enfrenta desafios complexos que demandam uma reavaliação de suas estruturas e estratégias para o futuro, visando os objetivos de

Desenvolvimento Sustentável da Organização Mundial de Saúde (OMS). Dentre os desafios atuais, destacam-se a desigualdade e iniquidade em saúde, exacerbadas pela pandemia de COVID-19, que aprofundou as disparidades no acesso a vacinas, diagnósticos e tratamentos. Essa desigualdade é uma manifestação do deficit democrático na governança global da saúde, onde os interesses dos países desenvolvidos e das grandes corporações frequentemente se sobrepõem à necessidade de acesso equitativo global.

As crises transnacionais recorrentes, como novas pandemias, a resistência antimicrobiana e os impactos crescentes da crise climática na saúde (doenças transmitidas por vetores, desnutrição, deslocamento), representam ameaças que exigem uma governança proativa e integrada. O financiamento sustentável e previsível é outro ponto crítico; a dependência da Organização Mundial de Saúde (OMS) e de outras Organizações Internacionais de saúde de contribuições voluntárias e destinadas mina sua autonomia e capacidade de planejamento de longo prazo, tornando-as vulneráveis a flutuações e prioridades dos doadores.

Além disso, a fragmentação e superposição de múltiplos atores e iniciativas na governança global da saúde, embora possam trazer recursos, frequentemente levam à duplicação de esforços, lacunas de atuação e dificuldades de coordenação, um problema já diagnosticado por Biermann e Pattberg. Por fim, a erosão da confiança e desinformação, com a proliferação de teorias da conspiração e notícias falsas, minou a confiança nas autoridades de saúde e nas instituições, dificultando a implementação de medidas de saúde pública e a adesão a recomendações baseadas em evidências.

A reforma das regras de propriedade intelectual e a promoção de mecanismos de acesso equitativo a inovações e tecnologias de saúde são cruciais para garantir que inovações cheguem a todos. É imperativo também um financiamento robusto e previsível, com o aumento das

contribuições regulares para a OMS e para os fundos globais, garantindo maior estabilidade financeira e autonomia. A inclusão e participação de países e da sociedade civil nos processos de tomada de decisão da governança global da saúde devem ser ampliadas para abordar o deficit democrático. Por fim, desenvolver estratégias globais para combater a desinformação em saúde, promovendo a literacia em saúde e a confiança na ciência e nas instituições, é vital.

5. Conclusão

A governança global da saúde é um campo complexo, dinâmico e em constante evolução, cuja análise se beneficia imensamente das lentes teóricas de Rosenau, Keohane, Held & McGrew, Biermann & Pattberg e Weiss & Wilkinson. A pandemia de COVID-19, mais do que qualquer outro evento recente, demonstrou a inseparabilidade das esferas doméstica e internacional na saúde (Rosenau) e a necessidade premente de cooperação entre os Estados (Keohane). Contudo, ela também expôs as assimetrias de poder e os déficits democráticos (Held & McGrew), a fragmentação das respostas (Biermann & Pattberg) e as limitações das Organizações Internacionais (Weiss & Wilkinson) em face do nacionalismo e dos interesses privados.

Os desafios futuros, como novas pandemias e os impactos crescentes da crise climática na saúde, exigem não apenas o fortalecimento das instituições existentes, mas uma reforma substantiva da governança global da saúde.

Essa reforma deve focar em uma abordagem "Saúde Única", no financiamento previsível e equitativo, em mecanismos que garantam o acesso universal a contramedidas de saúde e em estruturas de governança mais legítimas e inclusivas. A superação da discórdia em favor da cooperação na governança global da saúde é fundamental para construir um futuro mais saudável, equitativo e resiliente para todos, cumprindo a promessa dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

6. Referências Bibliográficas

- BETTCHER, Douglas W. et al. Global health governance in the COVID-19 pandemic: past, present, and future. *The Lancet Global Health*, v. 8, n. 12, p. e1622-e1623, dez. 2020.
- FIDLER, David P.; GOSTIN, Lawrence O. The WHO's decision-making and international law: regulating health threats at the international level. *European Journal of International Law*, v. 31, n. 2, p. 577-590, jun. 2020.
- FORMAN, Lisa; GOSTIN, Lawrence O. The WHO Pandemic Treaty: What Is Next? *JAMA*, v.