

## APRESENTAÇÃO

Nos últimos anos, tornou-se comum falar de “saúde global”. A epidemia de Ebola na África Ocidental e, mais recentemente, a proliferação do vírus Zika despertaram a atenção em escala mundial, provocando ansiedade na opinião pública e levando a Organização Mundial de Saúde (OMS) a decretar situações de Emergência Sanitária de Importância Internacional (ESPII). Cada vez mais, questões de saúde são debatidas em fóruns internacionais, e é difícil negar que o plano internacional seja o mais indicado para a definição de mecanismos de resposta a esses problemas. A globalização parece ter tornado a saúde global um fenômeno inevitável, natural e necessário.

Essa suposta inevitabilidade não deve nos impedir de suscitar questões. A primeira relaciona-se ao próprio âmbito da saúde global: em que medida um assunto pode ser considerado uma questão de saúde global? Deverá uma doença ser considerada um problema de saúde global se forem registrados casos em mais de um país, ou se ocorrer transmissão internacional? É necessário identificar critérios mais precisos.

Uma questão de saúde global é, em primeiro lugar, aquela que está relacionada com dinâmicas, estruturas e relações políticas no plano internacional. Essas dinâmicas e estruturas internacionais podem ter impacto não só na exposição e vulnerabilidade à doença (ou seja, sobre incidência, prevalência, grupos sociais particularmente afetados), mas também na capacidade de reação e resposta (recursos disponíveis e capacidade de mobilizá-los de forma eficaz).

Em segundo lugar, uma questão de saúde global é aquela que tem um efeito internacional que vai além da simples transmissão além-fronteiras. Desde os tempos das Convenções Sanitárias Internacionais, é sabido que as doenças

podem afetar os fluxos comerciais e populacionais entre países (Huber, 2006). A literatura sobre o HIV/Aids também nos diz que as doenças têm o potencial de provocar instabilidade regional, por ameaçarem a sustentabilidade das forças armadas e criarem possíveis vácuos de poder (Ostergard, 2002; Elbe, 2002).

E em terceiro lugar, as doenças podem ser consideradas uma questão de saúde global na medida em que impactam o desenvolvimento de legislação e mecanismos de governança internacionais, incentivando dessa forma diferentes formas de cooperação que se estendem a áreas desde a vigilância epidemiológica até ao comércio e regulação alimentar (Fidler, 2005; Zacher e Keefe, 2008).

Tendo em conta esses três critérios, torna-se evidente que existem boas razões para adotarmos a saúde global como lente de análise para o estudo das doenças, dos determinantes e dos grupos e populações afetados. É no plano global que podemos verdadeiramente entender as condições estruturais que dão origem às doenças, e é também em nível global que são definidas as possibilidades de uma resposta adequada, na forma de ideias, instrumentos legislativos e políticos, e também na distribuição de recursos materiais.

A saúde global é, portanto, um objeto de estudo fundamental. Mas como abordar esse fenômeno? A polissemia da expressão “saúde global” levou João Biehl e Adriana Petryna (2014, p. 377) a percebê-la como uma “anarquia de código aberto” (*open-source anarchy*), cujas iniciativas, em plena expansão, deslocam enquadramentos anteriores do campo (como a medicina tropical ou a saúde internacional), sendo capazes de encobrir interesses e práticas bastante diversos. As recentes crises têm enfatizado a necessidade de explorar a natureza e o funcionamento dos mecanismos internacionais de resposta a problemas de saúde. Têm também sublinhado a importância de entender em profundidade

os processos políticos, econômicos, sociais e culturais que estão na origem das doenças, e que colocam determinadas regiões e grupos em situações de especial vulnerabilidade. Esses problemas empíricos desafiam uma literatura ainda em fase embrionária e que até agora se tem revelado predominantemente preocupada com as doenças como ameaças à segurança nacional e internacional (Enemark, 2007; Price-Smith, 2009; Elbe, 2010). A predominância da segurança como registro na análise das questões de saúde é bem patente no conjunto de trabalhos que, nos últimos anos, se tem dedicado ao estudo da securitização das doenças (Davies, 2008; Curley e Herington, 2011). O primado da securitização na literatura sobre saúde global é problemático na medida em que tende a privilegiar as vozes das elites e dos atores mais poderosos (aqueles que têm a possibilidade de invocar um vocabulário de “ameaça”) e também na medida em que ajuda a normalizar políticas excepcionais, baseadas frequentemente na estigmatização e na exclusão (Nunes, 2014). Ao privilegiar a gestão de crises e os interesses dos mais poderosos, a securitização também contribui para a reprodução de doenças, determinantes e grupos negligenciados.

Parece-nos imprescindível desenvolver perspectivas mais abrangentes e aprofundadas sobre a saúde global, que se debrucem não só sobre o controle e gestão de crises, mas também sobre os determinantes e condicionalidades que dão origem às crises. É nesse contexto que se revela particularmente urgente desenvolver uma abordagem crítica ao estudo da saúde global. Constatando a escassez de estudos críticos sobre os processos sociais, políticos e econômicos associados à saúde global, Biehl e Petryna (2013, p. 16) preconizaram uma perspectiva na qual “as pessoas venham primeiro” (*people come first*), oriunda da antropologia e baseada principalmente na pesquisa histórica e etnográfica, em oposição aos estudos,

em particular os meramente técnicos (epidemiológicos, estatísticos, médicos ou biológicos), que expressam a perspectiva de Estados, organizações internacionais e fundações filantrópicas.

Este dossiê nasce do objetivo de desenvolver essa abordagem, ampliando o leque de metodologias e disciplinas das ciências sociais e humanas que podem ser mobilizadas em prol da análise crítica dos problemas da saúde global. Reunimos pesquisadores brasileiros e estrangeiros que vêm desenvolvendo estudos críticos sob diversos enfoques, em busca tanto do aprofundamento teórico do campo, como da configuração de uma agenda de pesquisa em médio e longo prazos.

O Brasil é um caso particularmente interessante no âmbito da saúde global. Primeiro, por seu perfil epidemiológico, que combina problemas de saúde de países desenvolvidos (como câncer e doenças cardiovasculares) com problemas típicos de países em desenvolvimento (como doenças tropicais negligenciadas). E segundo, pelo fato de consagrar em sua Constituição um sistema de saúde público progressista, que assegura o acesso universal e gratuito à saúde e a participação pública na definição de políticas, mas convive com um contexto de políticas estatais neoliberais e com fortes pressões para a privatização da saúde. Em terceiro lugar, o Brasil assumiu – principalmente nos anos da administração Lula – um papel de ativismo internacional em questões de saúde, enfatizando a defesa da saúde como um direito humano e a cooperação Sul-Sul para o seu desenvolvimento. E, por último, num momento em que a saúde global é marcada ainda por visões oriundas dos países desenvolvidos do hemisfério Norte, o Brasil surge como um contraponto importante para combater visões etnocêntricas.

Embora a produção sobre diversas temáticas que hoje são catalogadas como atinentes à saúde global não seja

recente na universidade brasileira, a pesquisa que pode ser agrupada sob tal *slogan* ainda o é. A literatura publicada no país, na última década, que se identifica como tal, tem abordado principalmente aspectos conceituais do campo (Almeida, 2010; Brown, Cueto e Fee, 2006; Fortes e Ribeiro, 2014; Fortes, 2015; Kickbusch e Berger, 2010) e sua história (Cueto, 2015; Hochman, 2010); a chamada “diplomacia da saúde”, a cooperação internacional sanitária e a agenda da política externa brasileira em saúde pública (Almeida et al., 2010; Almeida, 2013; Buss e Leal, 2009; Buss, 2013; Buss e Ferreira, 2011; Durante e Dal Poz, 2014; Mello e Souza, 2012; Santana, 2011; Ventura, 2013); além de temas específicos da agenda internacional da saúde, como, por exemplo, a negociação da chamada “agenda pós-2015” (Buss et al., 2014; Kickbusch e Buss, 2014), a importância do Regulamento Sanitário Internacional (Lima e Costa, 2015; Ventura, 2015) ou a crise e a reforma da OMS (Ventura e Perez, 2014). Tributário dessa produção pioneira, o presente dossiê visa fomentar o reconhecimento e o desenvolvimento dessa literatura.

O primeiro artigo, elaborado por João Nunes e Denise Nacif Pimenta, demonstra a interação de múltiplas narrativas e agendas políticas na constituição de significados do surto da doença pelo vírus Zika no Brasil, nele identificando tensões políticas em torno do combate às doenças negligenciadas e aos determinantes sociais e econômicos, de classe e de gênero, cujas dinâmicas são capazes de revelar os limites da saúde global. No mesmo diapasão, o texto de Dominique Kerouedan aborda a evolução dos programas de saúde global na África, questionando se não estaríamos, na verdade, diante de uma “saúde parcial”, uma vez que a globalização traz consigo imensos riscos potenciais para as populações mais pobres do planeta, agravados pelo fracasso da cooperação internacional no campo da saúde.

A seguir, três artigos enfocam a saúde global sob a perspectiva dos direitos. Por meio de pesquisa quantitativa e etnográfica, João Biehl busca desmistificar a ideia de que a judicialização da saúde no Brasil é promovida pelas elites e corrobora a desigualdade social. Seu artigo sustenta, na contracorrente da doutrina majoritária, que o Poder Judiciário se tornou um lugar crítico para a articulação de uma biopolítica de base, em que “pacientes-cidadãos-consumidores” abandonam a espera passiva de uma redistribuição gradativa das tecnologias médicas. No mesmo élan de “colocar as pessoas em primeiro lugar”, Deisy Ventura e Vivian Holzhacker vão à escuta do primeiro caso suspeito de Ebola no Brasil, demonstrando o potencial impacto das crises sanitárias internacionais sobre os direitos humanos. Ainda no campo do direito, Kathia Martin-Chenut e Jânia Saldanha analisam o caso da produção, distribuição e uso do amianto, objeto de judicialização em países como Brasil, França e Itália, identificando mais um domínio em que respostas locais e assimétricas são largamente atravessadas por uma lógica global.

Um terceiro bloco do dossiê trata da atuação internacional do Brasil no campo da saúde global. Eduardo Gomez e Fernanda Perez analisam a política externa brasileira durante o primeiro mandato da Presidente Dilma Rousseff (2011-2014), constatando uma retração ou mesmo um declínio do protagonismo brasileiro. Já o artigo de Paulo Esteves, Geovana Zoccal Gomes e João Moura Fonseca oferece uma análise crítica do que se costuma chamar de “cooperação estruturante de saúde”, promovida pelo Brasil, a partir de pesquisas de campo realizadas em Angola e Moçambique, concluindo pela necessidade de ampliação dos trabalhos de campo sobre as redes de cooperação entre o Brasil e seus parceiros na África lusófona.

O dossiê encerra-se com um bloco de artigos sobre três temas específicos da agenda da saúde global. Danielle

Hanna Rached apresenta o Regime Internacional de Mudança Climática, buscando evidenciar suas interfaces com a dimensão internacional da saúde. Por sua vez, Nancy Peres da Mota e Helena Ribeiro traçam um panorama internacional dos principais movimentos migratórios atuais de profissionais médicos, suscitando questões relacionadas à equidade e à ética no campo da diplomacia em saúde. Por fim, Isadora Steffens e Jameson Martins enfrentam outra dimensão da mobilidade humana, apresentando as políticas locais de saúde formuladas na cidade de São Paulo em relação à chegada e à permanência da população migrante.

O resultado desse percurso é a convicção de que o processo de globalização acentuou de modo significativo a transversalidade dos problemas de saúde constatados no plano local. Ademais, em âmbito global, resta evidente que a agenda da saúde global alcançou uma complexidade inédita, em especial no campo da regulação e das políticas públicas, inclusive a política externa dos Estados, cuja compreensão exigirá um grande esforço de pesquisa e reflexão crítica, que leve em consideração o que de fato ocorre no terreno dos programas de saúde global e seu impacto efetivo sobre a vida das pessoas.

Agradecemos à revista *Lua Nova* pela oportunidade de compartilhar essa reflexão com a comunidade acadêmica brasileira, em especial a Bruno Konder Comparato, Elide Rugai Bastos e Rossana Rocha Reis; a todos os autores por sua valiosa contribuição; e ao Jameson Martins pela contribuição inestimável prestada à elaboração deste dossiê.

Deisy Ventura e João Nunes  
**ORGANIZADORES DO DOSSIÊ**

## Bibliografia

- ALMEIDA, C. 2010. A experiência da Fiocruz na formação de profissionais em saúde global e diplomacia da saúde: base conceitual, estrutura curricular e primeiros resultados. *RECIIS – Revista eletrônica de comunicação, informação & inovação em saúde*, v. 4, n. 1, pp.148-64.
- \_\_\_\_\_. 2013. Saúde, política externa e cooperação Sul-Sul em saúde: elementos para a reflexão sobre o caso do Brasil. In: FIOCRUZ. *A saúde no Brasil em 2030 – prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: desenvolvimento, Estado e políticas de saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República.
- ALMEIDA, C. et al. 2010. A concepção brasileira de cooperação Sul-Sul estruturante em saúde. *RECIIS – Revista eletrônica de comunicação, informação & inovação em saúde*, v. 4, n. 1, pp. 25-35.
- BIEHL, J.; PETRYNA, A. 2013. Critical global health. In: BIEHL, J.; PETRYNA, A. (eds.). *When people come first*. Princeton: Princeton University Press.
- \_\_\_\_\_. 2014. Peopling global health. *Saúde e Sociedade*, v. 23, n. 2, pp. 376-89.
- BROWN, T.; CUETO, M.; FEE, E. 2006. A transição de saúde pública “internacional” para “global” e a Organização Mundial da Saúde. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 13, n. 3, pp. 623-47.
- BUSS, P. 2013. Saúde global e diplomacia da saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 29, n. 1, pp. 8-9.
- BUSS, P.; FERREIRA, J. R. 2011. Cooperação e integração regional em saúde na América do Sul: a contribuição da Unasul-Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 6, pp. 2699-711.
- BUSS, P.; LEAL, M. C. 2009. Editorial: Saúde global e diplomacia da saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 25, n. 12, p. 2540.
- BUSS, P. et al., 2014. Saúde na agenda de desenvolvimento pós-2015 das Nações Unidas. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 30, n. 12, pp. 2555-70.
- CUETO, M. 2015. *Saúde global: uma breve história*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- CURLEY, M. G.; HERINGTON, J. 2011. The securitization of avian influenza: international discourses and domestic politics in Asia. *Review of International Studies*, n. 37, pp. 141-66.
- DAVIES, S. E. 2008. Securitizing Infectious Diseases. *International Affairs*, n. 84, pp. 295-313.
- DURANTE, A. L.; DAL POZ, M. R. 2014. Saúde global e responsabilidade sanitária brasileira: o caso da erradicação da poliomielite. *Saúde Debate*, v. 38, n. 100, pp. 129-38.

- ELBE, S. 2002. HIV/Aids and the changing landscape of war in Africa. *International Security*, n. 27, pp. 159-77.
- \_\_\_\_\_. 2010. *Security and global health*. Cambridge: Polity Press.
- ENEMARK, C. 2007. *Disease and security: natural plagues and biological weapons in East Asia*. Abingdon: Routledge.
- FIDLER, D. P. 2005. From international sanitary conventions to global health security: the new international health regulations. *Chinese Journal of International Law*, v. 4, n. 2, pp. 325-92.
- FORTES, P. A. C. 2015. Refletindo sobre valores éticos da saúde global. *Saúde e Sociedade*, v. 24, pp. 152-61.
- FORTES, P. A. C.; RIBEIRO, H. 2014. Saúde Global em tempos de globalização. *Saúde e Sociedade*, v. 23, n. 2, pp. 366-75.
- HOCHMAN, G. 2010. Políticas nacionais e programas internacionais de saúde em perspectiva histórica e comparada. *RECIIS – Revista eletrônica de comunicação, informação & inovação em saúde*, v. 4, n. 1, pp. 134-40.
- HUBER, V. 2006. The unification of the globe by disease? The International Sanitary Conferences on cholera, 1851-1894. *The Historical Journal*, n. 49, pp. 453-76.
- KICKBUSCH, I.; BERGER, C. 2010. Diplomacia da saúde global. *RECIIS – Revista eletrônica de comunicação, informação & inovação em saúde*, v. 4, n. 1, pp. 19-24.
- KICKBUSCH, I.; BUSS, P. 2014. Health in the post-2015 agenda: perspectives midway through. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 30, n. 10, pp. 2035-37.
- LIMA, Y.; COSTA, E. 2015. Implementação do Regulamento Sanitário Internacional (2005) no ordenamento jurídico-administrativo brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 6, pp. 1773-83.
- MELLO E SOUZA, A. 2012. Saúde pública, patentes e atores não estatais: a política externa do Brasil ante a epidemia de aids. In: PINHEIRO, L.; MILANI, C. (orgs.). *Política externa brasileira: as práticas da política e a política das práticas*. Rio de Janeiro: Ed. FGV.
- NUNES, J. 2014. Questioning health security: insecurity and domination in world politics. *Review of International Studies*, n. 40, pp. 939-60.
- OSTERGARD, R. L. 2002. Politics in the hot zone: Aids and national security in Africa. *Third World Quarterly*, n. 23, pp. 333-50.
- PRICE-SMITH, A. T. 2009. *Contagion and chaos: disease, ecology, and national security in the era of globalization*. Cambridge, MA: The MIT Press.
- SANTANA, J. P. 2011. Um olhar sobre a cooperação Sul-Sul em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 6, pp. 2993-3002.

- VENTURA, D. 2013. Public health and Brazilian foreign policy. *Sur International Journal on Human Rights*, v. 10, n. 19, pp. 95-113.
- \_\_\_\_\_. 2015. Mobilidade humana e saúde global. *Revista USP*, n. 107, pp. 55-64.
- VENTURA, D.; PEREZ, F. A. 2014. Crise e reforma da organização mundial da saúde. *Lua Nova*, n. 92, pp. 45-77.
- ZACHER, M. W.; KEEFE, T. J. 2008. *The politics of global health governance: united by contagion*. Houndmills: Palgrave Macmillan.

*Deisy Ventura, Professora do Instituto de Relações Internacionais e da Faculdade de Saúde Pública da USP; bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq. São Paulo, SP. Brasil.*  
Email <deisyflv@gmail.com> <deisy.ventura@usp.br>

*João Nunes, Professor de Relações Internacionais na Universidade de York, Reino Unido. Inglaterra. Email <joao.nunes@york.ac.uk>*

**<http://dx.doi.org/10.1590/0102-6445007-013/98>**