

Artigo original

Diplomacia da Saúde Global*

DOI: 10.3395/reciis.v4i1.342pt

Iлона Kickbusch

Cientista político, PhD da Universidade de Konstanz, Alemanha. Diretora do Programa de Saúde Global do **Graduate Institute of International and Development Studies**, Genebra, Suíça. Carreira distinguida na Organização Mundial da Saúde, em níveis regional e global; professora convidada na Universidade de Yale, compartilhando a divisão de saúde global. Assessora titular para o Desenvolvimento das Metas do Milênio e Metas de Saúde para a Direção da Organização Pan-americana da Saúde.
www.ilonakickbusch.com. /
ilona.kickbusch@graduateinstitute.ch

Chantal Berger

Bacharel em Ciência Política, Mestre em Relações Internacionais pelo **Graduate Institute of International and Development Studies**, Genebra, Suíça. Gerente de projeto para capacitação no Programa de Saúde Global do **Graduate Institute of International and Development Studies**. Áreas de pesquisa e de especialização incluem treinamento em saúde global, governança e diplomacia da saúde global, papel dos atores (incluindo parcerias público-privada e sociedade civil) e mecanismos de coordenação para a saúde global.
chantal.berger@graduateinstitute.ch

Resumo

Este artigo trata fundamentalmente do novo campo de estudo denominado diplomacia da saúde global e se concentra na diplomacia da saúde, na medida em que está relacionado às questões de saúde que transcendem as fronteiras nacionais e são globais por natureza. Debate ainda os desafios mais visíveis e a forma como estão sendo enfrentados pelos diferentes atores nos diversos níveis da governança em saúde. Descreve a natureza mutante da saúde global e da diplomacia da saúde global e analisa esses termos em contextos relevantes. Além disso, evidencia a intensificação do papel da saúde nos assuntos globais e nas relações exteriores, assim como o desenvolvimento de estratégias nacionais em saúde global estabelecidas por alguns países e resultante desse processo. Finalmente, enfatiza a necessidade de aprofundamento das análises neste novo campo de estudo, assim como a necessidade de estímulo à capacitação de diplomatas e outros profissionais que atuam hoje na arena da saúde global.

Palavras-chave

saúde global; diplomacia da saúde global; política externa; governança; estratégia nacional

A saúde global é uma das áreas em que uma nova abordagem à diplomacia no século vinte e um é mais evidente. O termo se refere “àquelas questões de saúde que transcendem fronteiras nacionais e governos e demandam intervenções nas forças e fluxos globais que determinam a saúde das pessoas. Requer novas formas de governança em nível nacional e internacional, as quais procuram incluir uma ampla gama de atores” (KICKBUSCH & LISTER, 2006, p.7). Diferencia-se de outros termos comumente utilizados, tais como saúde internacional e saúde pública, no sentido que “a expressão saúde global, adotada amplamente na última década, visa transcender os usos ideológicos anteriores da saúde internacional e implica compartilhar suscetibilidades, experiência e responsabilidades globais pela saúde” (BIRN, 2009, p.63).

Como os novos desafios transfronteiriços da saúde precisam ser resolvidos de forma conjunta pelos países, as

questões de saúde estão ultrapassando o reino puramente técnico e se tornando um elemento essencial das políticas externa e de segurança, assim como nos acordos comerciais. Isto representa uma mudança de abordagem onde a saúde internacional deixa de ser considerada principalmente no contexto da política de desenvolvimento, cujos resultados são medidos pelo fluxo dos recursos do Norte para o Sul, para uma perspectiva em que a saúde global transcende fronteiras e se caracteriza pelo sentido da responsabilidade coletiva pela saúde. Em consequência desta globalização da saúde, os problemas nacionais de saúde nacional não podem mais ser tratados de maneira isolada, mas ao contrário, exigem esforços coordenados e conjuntos pela saúde global. Atualmente, as negociações multilaterais sobre saúde são importantes, posto que incidem sobre interesses nacionais e econômicos e refletem a tensão entre a soberania nacional e a ação global coletiva, como também entre os interesses

* Uma versão deste artigo será publicada em 2010, como capítulo do livro “Manual Internacional de Saúde Pública Global”, da Routledge, organizado por Richard Parker e Marni Sommer.

dos negócios em expansão e a proteção da saúde de grupos vulneráveis. Classificações simplistas de políticas – domésticas e externas, *hard* e *soft*, ou “superiores” e “inferiores” – não mais se aplicam.

Em um contexto global que muda muito rapidamente – a transformação nos padrões da doença, a compreensão mais aprimorada dos determinantes sociais e econômicos da saúde e a diversidade dos agentes institucionais – ocorreu uma mudança considerável no cenário da saúde global nos últimos anos. Há necessidade de gerenciar os riscos de saúde, que se difundem para dentro e para fora de todos os países, de contemplar os determinantes mais amplos da saúde a partir de uma perspectiva governamental integral e de envolver, de maneira tanto formal como informal, uma gama diversificada de interlocutores e interesses – articulando atores estatais e não-estatais.

A natureza mutante da diplomacia da saúde global

Com frequência diz-se que a diplomacia é a arte e a prática da condução de negociações (BERRIDGE, 2005) e, de maneira geral, também é compreendida como meio de conduzir as relações internacionais, mediante a intervenção de diplomatas profissionais, oriundos dos ministérios das relações exteriores, sobre questões de *hard power*, de guerra e paz e, posteriormente, economia e comércio. Nos últimos anos, porém, houve um aumento do número de acordos internacionais em assuntos ditos *soft*, como questões ambientais e saúde. Atualmente reconhece-se, cada vez mais, que mesmo algumas questões mais *soft* podem ter importantes ramificações *hard* nas economias nacionais (KICKBUSCH et al., 2007).

A diplomacia dos nossos dias reconhece a importância atribuída às estratégias do *soft power* e do *smart power*. Há um reconhecimento cada vez mais importante de que determinados ‘bens públicos globais’ precisam ser negociados e assegurados e que regimes na área do comércio e do desenvolvimento econômico devem ser complementados por outros, em esferas como ambiente e saúde.

Como parte dessa tendência diplomática, as negociações internacionais experimentam um novo padrão de comportamento político, que passa da diplomacia bilateral para a diplomacia multilateral. A primeira (bilateral) é uma diplomacia de tipo mais clássico, voltada principalmente para a condução das relações de um país para outro; e a diplomacia multilateral mostra mudanças nessas relações tradicionais. A partir de 1919, uma forma completamente

nova veio se somar ao repertório institucional dos estados, constituindo-se em organizações polivalentes, de adesão universal; de início a Liga das Nações e, em seguida, após a Segunda Guerra Mundial, a Organização das Nações Unidas. A diplomacia internacional multilateral compreende a arte de criar e administrar alianças antes, durante e após negociações sobre uma determinada questão que ultrapassa as fronteiras nacionais – muitas vezes no contexto das organizações internacionais. Em especial, a estrutura diplomática do século XXI é altamente complexa, contém uma grande quantidade de atores, questões, funções e valores. No passado, bastava a uma nação cuidar de si mesma, mas, hoje, já não é mais assim. Como afirma Heine: “o modelo de um sistema internacional baseado apenas em países independentes foi substituído por outro, em que o estado-nação ainda é um componente essencial, mas de jeito algum o único” (HEINE, 2006, p.4).

O termo ‘diplomacia da saúde global’ visa interpretar tais processos de negociações, níveis e atores múltiplos que moldam e dirigem o ambiente da política global da saúde. Idealmente, a diplomacia da saúde global encerra três resultados essenciais:

- i) contribui para garantir melhor segurança em saúde e nos efeitos sobre a saúde da população de todos os países envolvidos (desta maneira atendendo aos interesses nacionais e globais);
- ii) contribui para melhorar as relações entre países e fortalece o compromisso de uma ampla faixa de atores no trabalho de melhorar a saúde;
- iii) oferece a compreensão da saúde como resultado de um esforço comum para assegurar que ela seja um direito humano e um bem público global, com metas de resultados que sejam considerados justos ‘para todos’ (isto é redução da pobreza, aumento da igualdade).

A diplomacia da saúde global une as disciplinas de saúde pública, relações internacionais, gestão, legislação e economia e se firma em negociações que modelam e administram o ambiente da política global para a saúde. As áreas que abriga são, entre outras: (i) negociação para a saúde pública entre fronteiras nos foros da saúde e de outras áreas afins, (ii) governança da saúde global, (iii) política externa e saúde e (iv) desenvolvimento de estratégias de saúde nacionais e globais.

Governança da saúde global

O panorama da saúde global sofreu consideráveis alterações nos últimos anos e o número de organizações que se ocupam de questões de saúde apresentou um aumento

exponencial. O crescimento de parcerias público-privadas, de doadores, fundos e outros atores, contribuíram para a diversificação dos envolvimento no campo da saúde global.

Uma grande parte da diplomacia da saúde global se processa no âmbito da agência especializada em saúde da Organização das Nações Unidas – a Organização Mundial da Saúde (OMS) – mas a gama de agentes e cenários se expande com rapidez. Abrange competências que envolvem a Organização Mundial do Comércio, o Banco Mundial, as organizações regionais e novas organizações como alianças, fundos e fóruns globais.

A governança clássica da saúde internacional estrutura-se na crença de que os governos têm a responsabilidade primária pela saúde de seus cidadãos e está apto, em cooperação com outros países, a proteger sua população dos riscos à saúde. Há um número crescente de riscos interfronteiriços, como também da quantidade e nível de influência de agentes não vinculados ao estado na governança da saúde. Assim, a governança da saúde é necessária, mas insuficiente (sofre restrições por sua própria natureza centrada no estado) e são necessárias novas formas de governança nesses assuntos (DODGSON et al., 2002). A governança da saúde global é, portanto, a criação, conformação, orientação, fortalecimento e uso consciente das instituições internacionais e transnacionais e dos seus regimes de princípios, normas, regras e procedimentos de tomadas de decisões (KRASNER, 1983) para fins de organizar a promoção e a proteção da saúde em escala global.

Prosperam as negociações em questões de saúde global que não apenas são impulsionadas por especialistas em saúde pública, representando os ministérios da saúde das nações, como também incluem todo um conjunto de outros atores nacionais, assim como de importantes presenças do cenário global, como ONG, setor privado, academia e fundações. No início do século XXI os interesses pela saúde demonstram grande parte dos desafios de governança neste mundo globalizado. As negociações modernas desenvolveram a característica do pluralismo desestruturado e do desequilíbrio de poder entre a variedade de atores. As organizações internacionais, como a Organização Mundial da Saúde, deixaram de ser a extensão das políticas nacionais – elas as modificam, amarram e, por vezes, oferecem o fundamento para a legislação nacional. Exemplos clássicos são a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT) e o Regulamento Internacional de Saúde (RIS).

Saúde e política externa

Estamos testemunhando o avanço do papel da saúde nas relações exteriores e nos assuntos globais, entre os quais, em especial, comércio e segurança, como exemplificam a epidemia SARS e os temores de terrorismo biológico. A saúde agora é parte integrante das cúpulas do G8, da Assembleia Geral da ONU, das estratégias de redução da pobreza. Alcazar, naquilo que denomina de ‘mudança copernicana na saúde global’, ilustra que “a globalização tira a saúde da relativa obscuridade em que se encontrava, em especial nos países em desenvolvimento, e a leva para a primeira página, onde é destacada não como a saúde que conhecemos, mas como saúde global, que ainda estamos batalhando para definir, em combinação com a política externa” (ALCAZAR, 2008). Além disso, Fidler observa que “historicamente, a saúde pública tem sido, sobretudo, uma questão de política doméstica, mas os desenvolvimentos ocorridos na última década forçaram os especialistas em saúde pública e os diplomatas a pensarem em saúde como política externa, isto é, saúde pública como questão importante para a busca dos países pelos seus interesses e valores nas relações internacionais” (FIDLER, 2007, p.53).

A política externa foi definida como “a estratégia ou abordagem escolhida pelo governo nacional para alcançar as suas metas com relação às entidades externas. Estão aí incluídas as decisões de não fazer nada” (HUDSON, 2008, p.12). As funções tradicionais da política externa tornam-se cada vez mais questionadas diante das novas realidades. Fidler identifica quatro funções da política externa, em ordem decrescente, em termos de princípios governamentais: (i) garantir a segurança nacional, (ii) proteger o poder econômico e o bem-estar nacional, (iii) fomentar o desenvolvimento de regiões e áreas rurais de importância estratégica e (iv) dar suporte à dignidade humana (FIDLER, 2006). Cooper (2003) observa que, atualmente, “o objetivo da política externa passou a ser a paz e prosperidade, em contraposição a poder e prestígio”. As prioridades mudaram e saúde agora é objeto da diplomacia.

Ao longo do século XX, a saúde pública foi categorizada como questão de desenvolvimento ou de dignidade humana, com poucas implicações políticas. Mas o período posterior à Guerra Fria demonstrou que a saúde pública, hoje, é retratada com mais frequência e intensidade em todas as funções básicas da política externa. Os formuladores da política externa, em suas áreas tradicionais de operação, se veem cada vez

mais diante de problemas e crises relacionadas a questões de saúde. Por exemplo, na função de segurança nacional, a saúde se manifestou sob a forma de ameaças de proliferação de armas biológicas e do bioterrorismo. Os debates sobre o impacto do comércio internacional e dos investimentos na saúde pública, ademais, demonstram a importância da saúde pública na defesa dos interesses econômicos. A tradicional noção de que “riqueza leva à saúde” foi contestada pelo argumento de que “saúde leva à riqueza”.

A política de saúde não pode mais permanecer puramente nacional. A interdependência em um mundo globalizado criou a sua própria dinâmica e a saúde é um elemento essencial. A política externa e a diplomacia oferecem importantes ferramentas para lidar com a crescente interdependência e, assim, atuam como extensões das iniciativas da política nacional. Ao fazer uso dessas ferramentas para reorientar as políticas externas relativas à saúde de maneira a alinhar o interesse nacional com o diplomático, as realidades epidemiológicas e éticas de um mundo globalizado podem, portanto, contribuir de maneira substancial para a proteção e a promoção da saúde global. O problema está em que, até então, a saúde “não esteve no âmago da teoria nem da prática da política externa, nem mesmo às suas margens” (FIDLER, 2007), muito embora nos dias de hoje o grau da atenção que a política externa devota à saúde seja, historicamente, sem precedentes. O necessário, pois, é aquilo que adotou a denominação de ‘política externa da saúde’ e ‘diplomacia da saúde’, isto é, novos desenvolvimentos que articulam competências de negociação diplomática com especialização em saúde pública. Um alinhamento desta ordem também supõe que os governos superem “as competências fragmentadas de políticas nos sistemas nacionais de governança” (DRAGER & FIDLER, 2007) e alarguem o conteúdo e o conceito da diplomacia, de maneira a circunscrever questões como saúde, mas também ambiente e comércio.

O compromisso da saúde global como questão de política externa está manifestado na Declaração de Oslo – Saúde Global: uma Premente Questão de Política Externa do Nosso Tempo – lançada em 2007 pelos Ministérios das Relações Exteriores do Brasil, França, Indonésia, Noruega, Senegal, África do Sul e Tailândia.

Na atual era de globalização e de interdependência há necessidade urgente de ampliar o escopo da política externa. Acreditamos que a saúde seja uma das questões de política externa mais importante, a longo prazo, em nosso tempo, mas ainda extremamente negligenciada, [...] Assim, comprometemo-nos a

exercer impacto sobre a saúde, tornando-a ponto de partida, e a definir lentes que cada um dos nossos países usará para examinar os elementos essenciais da política externa e as estratégias de desenvolvimento, e a nos empenhar num diálogo sobre as maneiras de tratar as opções políticas desde esta perspectiva. (AMORIM et al., 2007, p.1373)

A política externa e a diplomacia já não mais se circunscrevem aos diplomatas tradicionais, agora incluem também uma ampla faixa de outros agentes, do estado e de fora do seu âmbito (BARSTON, 2006). O ministro da saúde hoje tem uma responsabilidade dupla: promover a saúde do seu país e fomentar os interesses em saúde da comunidade global. Além disso, os diplomatas já não negociam apenas com outros diplomatas. Precisam também interagir com organizações não governamentais, com o setor privado, cientistas, advogados e com a mídia, posto que todos esses participantes estão agora grandemente envolvidos e implicados no processo de negociação (KICKBUSCH et al., 2007).

Estratégias nacionais de saúde global

Alguns países estão começando a tratar da saúde global de maneira mais consistente em nível nacional, mapeando atividades a ela referidas em todos os setores governamentais, estabelecendo novos mecanismos de coordenação no âmbito do governo e desenvolvendo uma ‘estratégia em saúde nacional global’, muitas vezes por iniciativa do departamento internacional dos ministérios da saúde. As iniciativas de diplomacia em saúde na Suíça e no Reino Unido mostram-se como bons exemplos do reconhecimento e da aplicação de referidas realidades, em plena mudança.

O primeiro documento de política desta ordem origina-se da Suíça, onde foi desenvolvida uma abordagem estratégica conjunta à saúde global pelos Departamentos do Interior (representado pelo *Swiss Federal Office* de Saúde Pública) e Departamento de Relações Exteriores. O documento, *Acordo sobre objetivos da política externa em saúde*, foi apresentado ao *Swiss Federal Council* (gabinete governamental) em outubro de 2006. Ele reúne três grandes linhas da ação de saúde global, de maneira geral executadas em paralelo, com pouca coordenação, ou até mesmo competindo entre si. Entre elas encontram-se atividades no âmbito do setor de saúde que levantam questões normativas, acordos e cooperações internacionais, surtos em nível global de doenças e pandemias; o compromisso com a saúde no contexto da assistência ao desenvolvimento; assim como iniciativas políticas em outros setores – como

política externa e comércio exterior. Enfatiza o compromisso da Suíça com os direitos humanos e define cinco prioridades na política externa da saúde: a saúde da população suíça, a coerência entre a política de saúde nacional e internacional, o fortalecimento da cooperação internacional em saúde, a melhoria da situação da saúde global e o fortalecimento do compromisso da Suíça como país sede da OMS e frente às grandes indústrias da saúde.

O Reino Unido estabeleceu uma estratégia de saúde nacional global que oferece o segundo exemplo de estratégia cuja base está no governo. Adotada em 2008, tal estratégia baseia-se na premissa de que a saúde é um direito humano e um bem público global. Visa a unir as relações exteriores do Reino Unido, o desenvolvimento internacional, as políticas de comércio e investimento, pois todos eles exercem efeito sobre a saúde global. Foram identificadas cinco áreas de ação: (i) melhor segurança da saúde global, (ii) sistemas mais fortes, mais justos e mais seguros de prestação de saúde, (iii) organizações internacionais mais eficientes, (iv) comércio mais forte, mais livre e mais justo para uma melhor saúde e (v) fortalecimento da maneira como desenvolver e utilizar evidências para aperfeiçoamento político e prático.

A estratégia também observa vários princípios, como equidade dentro e entre países, saúde como agente para o bem em política externa, aprendizado das políticas e experiência de outros países, procurando resolver os desafios de saúde que se iniciam fora das fronteiras do Reino Unido e trabalhando em parceria com outros governos, agências multilaterais, sociedade civil e empresas.

As estratégias dessa ordem surgiram em resposta à crescente necessidade de se ocupar das interseções entre políticas de saúde nacional e global. Muitos outros países estão trabalhando agora em estratégias similares, com o objetivo de promover a saúde global estabelecendo *links* entre os vários setores.

Conclusão

Encontramo-nos num momento decisivo em relação à política de saúde: a natureza da saúde do século XXI – a sociedade da saúde global – demanda uma mudança radical de mentalidade e uma reorganização da maneira como administramos a saúde. Houve uma mudança importante no debate sobre a saúde, em que ela é vista como um investimento, um desafio coletivo global, um direito humano fundado sob valores éticos. A saúde torna-se, assim, numa força propulsora.

A diplomacia da saúde global é um campo em constante crescimento, que necessita tanto de desenvolvimento conceitual como de programas práticos de treinamento. O treinamento visa reunir profissionais da diplomacia e da saúde para que compreendam seus interesses comuns, na medida em que implica em política externa. Está claro que o crescente interesse pela cooperação multilateral nas questões críticas da saúde global requer um decisivo comprometimento de aprendizado mútuo entre esses dois setores. Há também a necessidade de incluir atores não governamentais, o trabalho humanitário e o setor privado neste instigante novo campo de estudo. O objetivo é reunir todos os participantes em um foro e desenvolver algumas das habilidades de negociação necessárias para que possam trabalhar de maneira produtiva no complexo cenário da saúde dos nossos dias.

A globalização reclama ações coletivas mais efetivas por parte dos governos, da sociedade civil e das empresas e isso, por sua vez, leva a novas organizações, redes, processos, acordos e normas. O ponto essencial é administrar as interfaces entre esses novos protagonistas e as dinâmicas entre campos sobrepostos.

Referências bibliográficas

- ALCAZAR, S. **The Copernican Shift in Global Health**. Global Health Programme, Graduate Institute of International and Development Studies, Working Paper no. 3. 2008.
- AMORIM, C. DOUSTE-BLAZY, P., WIRAYUDA, H., STORE, J., GADIO, C., DLAMINI-ZUMA, N., PIBULSONGGRAM, N. Oslo Ministerial Declaration – global health: a pressing foreign policy issue of our time. **The Lancet**, v.369, n.9570, p.1373-8, 2007.
- BARSTON, R.P. **Modern Diplomacy**, New York: Pearson Longman. 2006.
- BERRIDGE G.R. **Diplomacy: Theory and practice**, London and New York: Palgrave, Macmillan. 2005.
- BIRN, A.E. The stages of international (global) health: Histories of success or successes of history? **Global Public Health**, v.4, n.1, p.50-68, 2009.
- COOPER, R. **The breaking of nations**. Order and chaos in the 21st century. New York: Atlantic Monthly Press. 2003.
- DODGSON, R., LEE, K., DRAGER, N. **Global Health Governance: a conceptual review**, World Health Organization, Department of Health and Development, Discussion Paper no. 1. 2002.

DRAGER, N., FIDLER, D. Foreign Policy, trade and health: at the cutting edge of global health diplomacy, **Bull WHO**, v.85, n.3, p.162, 2007.

FIDLER, D. Health as foreign policy: harnessing globalization for health, **Health Promotion International**, v.21(Suppl. 1), p.51-8, 2006.

FIDLER, D. Reflections on the revolution in health and foreign policy, **Bull WHO**, v.85, n.3, p.243-4, 2007.

HEINE, J. On the manner of practising the new diplomacy, Canada: the Centre for International Governance Innovation, Working Paper no. 11. 2006.

HUDSON, V. The history and evolution of foreign policy analysis, In: Smith, S., Hadfield, A. and Dunne, T. **Foreign Policy: Theories, Actors, Cases**. New York: Oxford University Press. 2008.

KICKBUSCH, I.; LISTER, G. **European perspective on global health: a policy glossary**, Brussels: European Foundation Centre. 2006.

KICKBUSCH, I., SILBERSCHMIDT, G.; BUSS, P. Global health diplomacy: the need for new perspectives, strategic approaches and skills in global health, **Bull WHO**, v.85, n.3, p. 230-2, 2007.

KRASNER, S. **International regimes**, New York: Cornell University Press. 1983.

SWITZERLAND. **Department of Foreign Affairs**, Agreement on foreign health policy objectives, 9 October 2006. Bern. Disponível em: www.bag.admin.ch/international.

UNITED KINGDOM. **Health is Global: a UK Government Strategy**, 2008. Disponível em: www.dh.gov.uk/publications.