

## EPISÓDIO 19: LEVANTANDO A TAMPA SOBRE A CORRUPÇÃO PARA CURAR SISTEMAS DE SAÚDE

*Esta transcrição foi gerada pelo software de transcrição Trint e editada pelo pessoal da TDR. A Organização Mundial de Saúde não é responsável pela exactidão da transcrição.*

**Patty Garcia** [00:00:00] Para mim, isso significa muitas coisas e traz tantos sentimentos. É um segredo aberto. É sistêmico. Está se espalhando. É uma pandemia ignorada. É uma violação de direitos. É mortal. É desigualdade porque afeta as pessoas pobres e mais vulneráveis em nossa sociedade e acho que é a maior ameaça para o futuro de uma saúde melhor no mundo.

**Garry Aslanyan** [00:00:29] Olá e bem-vindo ao podcast Global Health Matters. Como sempre, sou seu anfitrião Garry Aslanyan. Patty Garcia abriu esse episódio examinando um importante problema de saúde global, a saber, a corrupção. De acordo com a Transparency International, estima-se que US\$ 500 bilhões em gastos com saúde pública sejam perdidos globalmente a cada ano devido à corrupção. Foi rotulada de doença do sistema de saúde, dificultando e impedindo o progresso em direção à cobertura universal de saúde. Então, para resolver esse problema altamente complexo, me juntam três convidados que falam com confiança e abertura sobre isso e esclarecem algumas das realidades. Monica Kirya é advogada por formação e consultora sênior do programa no Centro de Recursos Anticorrupção U4 na Noruega. O trabalho de Monica se concentra no combate à corrupção na prestação de serviços públicos nos setores de saúde e educação. Jonathan Cushing é chefe do Programa Internacional de Saúde da Transparência, que trabalha junto com o movimento global Transparência Internacional para combater áreas de corrupção nos sistemas de saúde, como compras, contratação e implantação de vacinas. E, finalmente, Patty Garcia é professora da Escola de Saúde Pública da Universidade Cayetano Heredia, em Lima, Perú. Patty é ex-Ministra da Saúde do Perú e se tornou uma voz influente sobre a corrupção em seu próprio sistema de saúde. Oi Monica. Oi Jonathan. Oi Patty.

**Three guests** [00:02:13] Oi Garry. Olá. Olá, Garry.

**Garry Aslanyan** [00:02:15] Obrigado a todos por se juntarem a mim hoje. Vamos começar entendendo o tópico que temos em mãos hoje. Uma pergunta para cada um de vocês. Se eu digo corrupção na saúde, o que vem à mente para você? Vamos começar, Monica, e você?

**Monica Kirya** [00:02:31] Bem, muitas coisas vêm à mente, mas a partir da pesquisa da qual participei, para mim, é realmente sobre como a corrupção afeta a vida das pessoas que precisam de cuidados de saúde e também como ela afeta os profissionais de saúde. Portanto, não é apenas algo que é um abuso de poder por pessoas que têm poder, mas é realmente sobre o impacto que a corrupção tem na vida das pessoas.

**Garry Aslanyan** [00:03:03] Jonathan, e você?

**Jonathan Cushing** [00:03:05] Como diz Monica, trata-se de pessoas não terem acesso aos cuidados e, em última análise, terem piores resultados de saúde. A outra parte é que, certamente, quando comecei neste mundo, a corrupção na saúde para mim realmente significava pedidos de subornos, pequenos subornos no ponto de prestação de serviços nos centros de saúde. Na verdade, é muito mais complexo do que isso. Há riscos de corrupção em todos os sistemas de saúde, e acho que é muito importante reconhecer que não se trata apenas do caso da única maçã podre na cesta, se você quiser, em um centro de saúde, é sobre sistemas fracos e vulnerabilidades, o que faz com que as pessoas

basicamente não recebam os cuidados de que precisam e nós não alcancemos o SDG3 (Objetivo de Desenvolvimento Sustentável).

**Garry Aslanyan** [00:03:40] Ok. E Patty, e você?

**Patty Garcia** [00:03:43] Para mim, isso significa muitas coisas e me traz tantos sentimentos. É um segredo aberto. É sistêmico. Está se espalhando. É uma pandemia ignorada. É uma violação de direitos. É mortal. É desigualdade porque afeta as pessoas pobres e mais vulneráveis em nossas sociedades e acho que é a maior ameaça para o futuro de uma saúde melhor no mundo.

**Garry Aslanyan** [00:04:09] Obrigado por isso, Patty. Então, eu já estou empolgada porque tenho certeza de que teremos uma ótima conversa. Então, Jonathan, com tantos problemas urgentes de saúde global, seu trabalho é dedicado a combater a corrupção na saúde. Por que você acha que precisamos falar sobre corrupção na saúde global?

**Jonathan Cushing** [00:04:25] Talvez eu seja tendencioso, mas, simplificando, se não combatermos a corrupção na saúde global, nunca alcançaremos a cobertura universal de saúde, nunca alcançaremos o ODS 3 e as pessoas não conseguirão acessar os cuidados de saúde universais. Então, por que precisamos falar sobre isso, acho que há muitas, muitas razões. Temos que criar sistemas que realmente resolvam o problema. Infelizmente, também percebemos que, nos últimos três anos, com a pandemia de COVID, vimos isso. Temos que perceber que isso acontece em todo o mundo. Algo acontece aqui onde estou em Londres, houve casos em que não se limita apenas a um país, um sistema de governança, uma tipologia. Todo sistema de saúde é vulnerável à corrupção, e vimos isso durante a pandemia de COVID. Vimos que, em 2020, poderíamos ter analisado a resposta do PPE COVID aqui no Reino Unido (Reino Unido) aos grandes níveis de contratos questionáveis que estavam saindo: contratos no valor de 3,7 bilhões de libras aqui no Reino Unido que achamos que precisavam de uma investigação mais aprofundada; contratos no valor de 1,6 bilhão de libras, o PPE e a resposta emergencial que eles deram a pessoas com conexões políticas no sistema do Reino Unido. E, ao mesmo tempo, ouvíamos relatos de equipes médicas, médicos reclamando da qualidade do EPI, não possuindo o EPI certo, o equipamento de proteção individual, quando precisavam e onde precisavam. Portanto, isso estava impactando sua capacidade de entregar em um sistema sobrecarregado. E também vimos isso durante a pandemia. Também analisamos a transparência dos contratos de vacinas. Zero ponto cinco por cento (0,5%) desses contratos que analisamos foram lançados de forma não editada, tornando muito difícil realmente responsabilizar o poder enquanto nós e outros procuramos fazer isso. Diga, o que está acontecendo aqui? Em que você se inscreveu? E ouvimos histórias de penhoras colocadas em embaixadas em DC e escritas como parte de contratos e países tiveram que mudar as leis. É muito difícil realmente responsabilizar os governos e argumentamos que o equilíbrio de poder mudou lá. E vimos outros problemas. A TI fez uma pesquisa em 2021 na UE sobre corrupção, não especificamente ligada à COVID, mas descobriu que 29% das pessoas pesquisadas em toda a UE relataram usar conexões pessoais para acessar serviços de saúde, 6% relataram pagar subornos na UE. Existem problemas em sistemas em todo o mundo que realmente dificultam o acesso aos cuidados de saúde.

**Garry Aslanyan** [00:06:43] Monica, você fez uma pesquisa sobre corrupção em Uganda, como a corrupção afeta a vida dos ugandenses que precisam de cuidados de saúde e serviços de saúde?

**Monica Kirya** [00:06:53] De acordo com minha pesquisa, um dos maiores problemas é que as pessoas simplesmente não conseguem acessar os serviços de saúde quando precisam deles, como Jonathan já disse, e dessa forma, a corrupção é literalmente uma questão de vida ou morte. Você pode ver isso da

perspectiva de uma futura mãe em trabalho de parto ou de uma vítima de acidente sangrando profusamente e que não consegue acessar os cuidados de saúde urgentemente necessários simplesmente porque não há médicos. Agora, não é segredo que muitos países em desenvolvimento têm uma enorme proporção de profissionais de saúde em relação à população, mas acho que está ficando cada vez mais claro que uma das razões pelas quais não há ou há poucos médicos nas unidades públicas de saúde em Uganda tem cada vez mais a ver com a corrupção. Ficou claro, a partir da pesquisa que fiz, que os graduados em medicina estão tendo que pagar grandes subornos às comissões de serviços distritais para serem recrutados. E isso está afetando gravemente o recrutamento e a retenção de profissionais de saúde em Uganda. Mas acho que uma das questões mais pertinentes que precisamos resolver é a corrupção no recrutamento de profissionais de saúde e o fato de que os profissionais de saúde não são apenas autores de corrupção, é muito fácil vê-los desse lado, mas também são vítimas dela. E acho que realmente precisamos resolver isso com urgência.

**Garry Aslanyan** [00:08:17] Muito interessante. Obrigado por essa visão por meio de sua pesquisa, Monica. Patty, como anterior Ministra da Saúde no Perú, você teve que enfrentar a complexidade associada à identificação e tratamento da corrupção em seu sistema de saúde. Você gostaria de compartilhar sua experiência conosco?

**Patty Garcia** [00:08:40] Sim, claro. Mas, na verdade, eu gostaria de ir ainda mais longe. Desde que eu era estudante de medicina, há 30 anos, vi corrupção relacionada às práticas médicas. Assim, o fato de os suprimentos não estarem disponíveis, a corrupção relacionada à distribuição de drogas, etc. Mas como naquele momento os recursos eram escassos, provavelmente isso não era visto como um grande problema porque não havia muito a roubar. Mas quando me tornei Ministro da Saúde, percebi a magnitude do problema, porque havia mais recursos do que nunca e, com mais dinheiro, há mais corrupção. Não sei o que aconteceu na África, mas no Perú, por exemplo, é incrível ver um hospital e, ao redor do hospital, muitos serviços privados que podem atender pessoas que não conseguem obter os serviços no hospital. No Perú, por exemplo, quando vi um clipe de papel dentro de uma máquina de raio-X, o clipe de papel foi usado para danificar o equipamento do centro público de saúde, o que obrigou os pacientes a pagar por uma radiografia na clínica particular em frente ao centro de saúde. Então, esse tipo de coisa é incrivelmente comum. E quando eu era Ministra da Saúde, isso era um grande problema porque eu estava muito preocupada com a falta de medicamentos nos centros de saúde, embora soubesse que tivemos um processo muito importante no qual compramos medicamentos para todo o país. Então, iniciamos uma investigação e encontramos uma operação ilegal que estava removendo os medicamentos do armazenamento e das farmácias de hospitais públicos e os colocando em farmácias privadas. E eu estava trabalhando com o Ministério da Administração Interna e com a polícia; era como nos filmes. Assim, descobrimos que havia pessoas chamadas de haladores ou extratores que estavam convenientemente colocadas fora das farmácias do hospital e se ofereciam para levar os pacientes onde eles podiam comprar os medicamentos a um preço razoável, os mesmos medicamentos que deveriam ser gratuitos por meio do sistema nacional de seguro. A operação foi muito mais complexa do que eu consigo descrever, na verdade, e a ideia era tentar descobrir quem estava no topo da cadeia, não apenas na parte inferior. O problema é que a investigação não pôde ser concluída. Durante meu tempo como Ministro da Saúde. Embora eu tenha triplicado o tempo médio dos Ministros da Saúde no Perú, foram apenas 14 meses, não conseguimos concluí-lo. E assim que eu saí, toda a investigação foi interrompida e os problemas ainda estão em andamento.

**Garry Aslanyan** [00:11:28] Obrigado por isso, Patty, e obrigado a vocês três por compartilharem reflexões sobre o que queremos dizer. Sinto que entender e definir a corrupção tem suas dificuldades, e parece haver uma falta de clareza sobre quando a má gestão se torna corrupção, quando o abuso se

torna crime e os muitos fatores associados que influenciam a corrupção. Então, talvez vamos riscar um pouco da superfície disso. Jonathan, a Transparency International define corrupção como “abuso de poder para ganho privado”, mas essa definição é muito ampla. Como isso pode ser aplicado na prática para ajudar os países a determinar o que é corrupção e o que não é, se eles usassem sua definição?

**Jonathan Cushing** [00:12:17] Acho que às vezes, no trabalho que também fazemos, o que estamos tentando promover no mundo da saúde global, por assim dizer, é que, se vamos combater a corrupção, a corrupção faz parte de um pacote maior de perdas que acontecem. É sobre a perda do sistema. E se estamos falando sobre isso, partindo da perspectiva do fortalecimento dos sistemas de saúde, realmente precisamos falar sobre preencher as lacunas, minimizar as perdas em todo o sistema. E talvez nós, da comunidade de corrupção, também precisemos fazer mais para enquadrar isso dessa forma para atrair pessoas a bordo. Às vezes, a corrupção tende a ser um assunto delicado.

**Garry Aslanyan** [00:12:46] Isso realmente está relacionado à falta de recursos do sistema, embora seus exemplos anteriores claramente também tenham vindo de ambientes com bons recursos.

**Jonathan Cushing** [00:12:56] Sim, nem sempre sistemas com poucos recursos, mas se trata de tirar o melhor proveito deles. Bem, para dar um passo atrás, acho que praticamente todos os sistemas de saúde do mundo argumentariam que estão com poucos recursos. Não consigo pensar em um Ministro da Saúde; no Reino Unido, eles estão dizendo que todo sistema quer mais recursos, eles consomem muitos recursos. Todo departamento de saúde quer mais dinheiro. Trata-se de conter as perdas e o desperdício nos sistemas. Isso é igualmente aplicável do Reino Unido para qualquer lugar. Não se trata necessariamente do nível de recursos.

**Garry Aslanyan** [00:13:28] Então, Patty, seus exemplos quando você se referiu à situação no Perú mostram que é a falta de recursos e, na preparação para este episódio, analisamos vários artigos que dizem que os prestadores encontram maneiras criativas de resolver os desafios da prestação de cuidados, mas, obviamente, essas formas criativas também foram descritas como corrupção. Então, depois de ouvir a definição de Jonathan, ou pelo menos como às vezes estamos tentando definir, como a funcionalidade dos sistemas de saúde influencia sua compreensão da corrupção com base em sua experiência?

**Patty Garcia** [00:14:05] Eu realmente não acho que a corrupção esteja relacionada apenas a sistemas com poucos recursos. E o que eu estava dizendo é que, se houver mais recursos, você pode ter mais corrupção. O sistema de saúde é um sistema muito complexo. Nessa web, você pode encontrar bolsões de corrupção, o que eu concordo plenamente, para quebrar todo esse ciclo, e um dos grandes problemas é como podemos garantir a responsabilidade? Portanto, responsabilidade é algo que não foi levado em consideração com a saúde várias vezes porque existe uma assimetria de poder entre eles; é como se todo mundo quisesse ter saúde e, provavelmente em nossos países, o que aconteceu também foi que os profissionais de saúde ou as pessoas que estão administrando a saúde deveriam ser quase como os deuses, porque a saúde é a coisa mais importante de que precisamos, certo, e não trabalhamos muito bem nessas questões de responsabilidade, que são importante. Eu realmente odeio quando as pessoas falam sobre termos de sobrevivência e corrupção. Acho que essa é uma forma de justificar situações injustificáveis, porque mesmo em áreas muito pobres, você pode encontrar provedores e centros de saúde que estão tentando fazer o melhor e usando da melhor maneira seus recursos, e você pode compará-los com outros centros de saúde ou instituições que estão em uma situação muito melhor, nos quais você sabe que as coisas não estão funcionando bem. Então, em outras palavras, eu realmente acho que se você tem um sistema de saúde mais funcional, com responsabilidade e tentando quebrar essa dinâmica de poder e provavelmente ser mais

transparente, você tem que trabalhar também na sociedade ao redor, porque o grande problema que estamos enfrentando é que estamos normalizando o que está acontecendo. Assim como a função do sistema de saúde e do meio ambiente, da comunidade, dos provedores em todos os lugares do sistema. Com a responsabilidade, acho que pode haver uma maneira de resolver esse tipo de problema. E para mim, quando você está me perguntando sobre a compreensão da corrupção, o problema é que em sociedades onde isso é normalizado, é muito difícil para as pessoas começarem a discutir o que é corrupção ou não. Mas sabemos que é corrupção porque estamos lidando e porque está tornando o sistema de saúde menos eficiente e mais pessoas sofrendo.

**Garry Aslanyan** [00:16:52] Jônatas?

**Jonathan Cushing** [00:16:53] Na verdade, eu ia concordar com Patty. Temos absolutamente que nos afastar dessa ideia de que a corrupção só acontece em ambientes com poucos recursos e sistemas com poucos recursos. Isso acontece em todos os lugares. Pode ser mais visível, como eu disse, o tipo de suborno insignificante e as coisas podem ser mais visíveis do que em alguns sistemas, mas isso acontece em todos os lugares. Talvez sejam muito mais complexas, mais ocultas, as diferentes bases de poder em alguns países e em países de renda mais alta. Isso acontece. Até resolvermos isso, não vamos chegar a lugar nenhum. Infelizmente, ainda vemos isso nas declarações políticas. Vimos o lançamento da Cúpula para a Democracia do ano passado, que o foco era que não era corrupção em casa, mas corrupção no exterior. Isso sempre acontece e isso é completamente errado. Isso acontece aqui em Londres tanto quanto em, sei lá, em qualquer outra capital do mundo.

**Patty Garcia** [00:17:40] E Jonathan, outra coisa que eu acho muito importante é que, eu acho que não seremos capazes de combater a corrupção a menos que percebamos que existem corruptores e corruptos. E várias vezes, infelizmente, o que estamos vendo é que há coisas que vêm do norte para nossos países de baixa e média renda, promovendo essa lubrificação das rodas da corrupção em nossos países. Então, acho que o estigma de que são apenas os países de baixa e média renda que são corruptos precisa ser quebrado para que, quero dizer, nós, como mundo global, tentemos lutar contra isso.

**Jonathan Cushing** [00:18:21] Absolutamente. E, como você disse, a dinâmica de poder nisso, quando começamos a falar sobre acesso a medicamentos, produtos farmacêuticos, etc., são os corruptores e os corrompidos, em alguns casos, que, dentro deles, não estamos falando de indivíduos aqui, são os estados-nação que estão tendo que jogar esse jogo para ter acesso a medicamentos ou medicamentos essenciais. Se estou sendo crítico, às vezes acho que falar da boca para fora da boca para fora da responsabilidade é a palavra da moda. Como você disse, ainda há muita frequência essa percepção de que o médico ou o sistema médico são a fonte do conhecimento e não são capazes de desafiá-lo. O que precisamos fazer para realmente aumentar a responsabilidade de forma adequada?

**Patty Garcia** [00:18:56] Talvez as tecnologias possam nos ajudar. Talvez tecnologias como registros médicos eletrônicos possam nos ajudar a assumir essa responsabilidade sobre o que as pessoas estão fazendo, se estão atendendo um paciente ou não. O absenteísmo é um grande problema, pelo menos no meu país. Produtividade também. E basicamente o que está acontecendo é que os médicos marcarão sua frequência ao centro de saúde e simplesmente sairão e começarão a atender pacientes no setor privado. Então eu acho que a responsabilidade precisa ser, quero dizer, é um, você sabe, é muito interessante que não seja traduzido muito bem em espanhol, ok, e eu acho que é porque estamos, e especialmente no setor de saúde, não estamos acostumados a realmente contar o que as pessoas estão fazendo nos centros de saúde ou o que está acontecendo, etc., etc. Portanto, responsabilidade e transparência são muito importantes e acho que usar a tecnologia talvez seja uma

das maneiras pelas quais podemos trabalhar nisso. Além disso, e isso também é algo que eu acho muito importante, é a participação da comunidade. Portanto, precisamos começar a trabalhar de baixo para cima para combater a corrupção e também em nossas sociedades, porque a normalização dessas questões é a normalização e o medo. Como eu sou uma das pessoas que vem tentando lutar contra isso de uma forma muito prática, nunca pensei, quero dizer, que as pessoas estavam me dizendo que somos loucos, tenha cuidado porque algo poderia acontecer, e então você não tem medo? E, na verdade, o medo é outra coisa que está nos impedindo de dizer a palavra, de tentar fazer coisas que serão importantes. Agora eu entendo o medo porque estou vendo algumas consequências, mas acho que talvez se formos mais pessoas discutindo e tentando ver o que fazer com a corrupção, o medo também se dilua.

**Garry Aslanyan** [00:20:56] Interessante, obrigado. Acho que alguns problemas de definição estão surgindo, então estou muito feliz com essa discussão e tenho certeza de que nossos ouvintes estão aprendendo muito à medida que avançam. Monica, vamos até você. O que você pensará de onde você está em termos da discussão sobre a definição? Qual a melhor forma de lidar com isso? Ela pode ser definida localmente? Quais outros fatores históricos, políticos e culturais influenciam sua compreensão da corrupção?

**Monica Kirya** [00:21:22] Garry, eu acho que é importante que tenhamos uma definição global de corrupção. É uma pena que, no momento, a mais popular seja a TI (Transparência Internacional), o abuso de poder, o poder confiado, para ganho privado. Jonathan já falou muito sobre alguns dos problemas com isso. E é uma grande pena que o único tratado internacional que temos sobre corrupção, a Convenção das Nações Unidas contra a Corrupção, não defina realmente a corrupção. Então, isso deixa todas essas áreas cinzentas e o fato de estarmos mesmo tendo esse debate. Quero dizer, nós nos unimos como uma comunidade global e internacional para definir muitos outros erros. Definimos discriminação racial, discriminação contra mulheres, escravidão, tortura e muitas outras formas de sofrimento e injustiça que definimos. Estive ouvindo Jonathan e Patty e pensando: tudo bem, tudo bem, podemos falar sobre corrupção no setor de saúde sem falar sobre corrupção política em geral? Como é que esperamos que os sistemas de saúde sejam essas ilhas de integridade em sistemas políticos que geralmente são corruptos? Eu acho que quando se trata de encontrar soluções e lidar com a corrupção, a especificidade do contexto se torna muito importante por causa dessas pequenas diferenças em países, economias políticas, culturas e história. Por exemplo, falamos muito hoje sobre pagamentos informais e pequenos subornos, que recebem muita atenção na pesquisa e na literatura acadêmica, não apenas na área de combate à corrupção, mas também na literatura de saúde pública, na medida em que corrupção é quase sinônimo de suborno. Eu realmente discordo desse foco no suborno de trabalhadores de serviços da linha de frente, porque isso desvia a atenção das formas mais altas e mais complexas de corrupção, que estão nas camadas mais altas do sistema. E estou falando aqui sobre a grande corrupção cometida por políticos e altos funcionários públicos. Acho que é muito fácil focar no que está acontecendo na prestação de serviços na linha de frente porque é a mais visível e porque é muito mais fácil perseguir profissionais de saúde corruptos do que sancionar políticos proeminentes e altos funcionários públicos. Temos que levar em conta o fato de que a forma como a política funciona em muitos países é inerentemente corrupta. Portanto, esse é um problema bastante difundido, não apenas em ambientes de baixa renda ou com poucos recursos, mas em todo o mundo. Temos que levar em conta que, quando o sistema é manipulado dessa forma, fica muito mais difícil ter sistemas transparentes e responsáveis nos serviços públicos, na linha de frente, onde os funcionários públicos interagem com os cidadãos do dia-a-dia. Então, há todas essas coisas complexas acontecendo. E a outra coisa sobre a qual vocês falaram, Jonathan e Patty, foi a questão dos ambientes com poucos recursos e como eles não são necessariamente uma barreira para a prestação de bons serviços públicos de saúde. E eu concordo. Você pode fazer muito e pouco pode ajudar muito,

mas também acho que é muito importante ter em mente outras formas de corrupção no sistema global, especialmente fluxos financeiros ilícitos e evasão fiscal, e os sistemas globais que existem para tirar recursos de países pobres que produzem principalmente minerais e produtos primários. Não é por acaso que alguns países têm poucos recursos, baixos níveis de recursos, é intencional. Ele está embutido no sistema e também precisamos tomar nota disso.

**Patty Garcia** [00:25:26] Tendo concordado com Monica na maioria das coisas, discordo do fato de que precisamos ter certas definições de acordo com fatores históricos, políticos ou culturais. Acho que deve haver alguns padrões globais que também devem ser aplicados localmente. E então essa é a primeira coisa. Eu não acho que o absentismo deva ser considerado uma coisa normal ou a corrupção em certos países, e em certos países deveria ser considerada corrupção. Quero dizer, isso é definitivamente. Suborno é a mesma coisa. Pagamentos informais. Essas são coisas que não deveriam estar acontecendo, e precisamos realmente concordar com a questão que estão.

**Monica Kirya** [00:26:21] Desculpe se você me entendeu mal.

**Patty Garcia** [00:26:23] Ok. Desculpe. Eu pensei que você estava dizendo para considerar isso. OK, então talvez para todos, não existam coisas que sejam aceitáveis em alguns países e não sejam aceitáveis. E, infelizmente, até mesmo, estávamos falando em diferentes níveis, certo, o estrangeiro e o nacional, e vamos também falar sobre a multinacional internacional, ok? Às vezes, até mesmo agências de financiamento, para poderem alcançar seus objetivos, aceitam coisas que não deveriam ser aceitáveis e até coisas simples, e eu sempre dou este exemplo: há uma intervenção que tem a ver com o treinamento de profissionais e os profissionais de treinamento estão tão sobrecarregados que não vêm para esses treinamentos porque não têm certeza do que é. Essas agências começaram a pagar para que os profissionais de saúde comparecessem aos treinamentos. Mas isso iniciou um círculo realmente vicioso, porque, se houver pagamento, as pessoas que deveriam comparecer aos treinamentos não são as que estão vindo e isso promove, novamente, a corrupção nos níveis alto ou médio. E embora essas agências saibam disso, elas continuam esse ciclo porque a única coisa que estão vendo é que talvez consigamos realizar nossas metas, a intervenção ou o programa preenchido. Portanto, é uma questão muito complexa, mas acho que precisamos concordar que ela pode atingir esses diferentes níveis, mas precisamos começar a abordá-la em algum momento. Se esperarmos até que todos os políticos e todos os sistemas melhorem, será muito difícil. Então é disso que eu estava falando, minha abordagem de baixo para cima.

**Garry Aslanyan** [00:28:04] Então, vamos tentar ver como podemos lidar com algumas partes disso. Você mencionou comunidades, sociedades, sociedade civil, engajamento, etc. já. Jonathan, a Transparency International trabalha ativamente com comunidades, com sociedades civis. Há alguma estratégia inovadora que você viu emergindo de base que você possa esclarecer?

**Jonathan Cushing** [00:28:25] Sim, acho que há um tema um pouco comum nisso. Algumas das abordagens mais promissoras e, na verdade, mais sustentáveis são aquelas que vêm de baixo para cima. Acho que uma das linhas claras é que, se você impõe coisas de cima para baixo, na verdade, há muito poucos juros e, na verdade, só se fala da boca para fora. Parte do trabalho que a Transparência Internacional vem fazendo tem sido, na verdade, tentar superar essa divisão e quebrar essa barreira, se você quiser, entre os prestadores de serviços de saúde e as comunidades. Eles trabalharam bastante com comunidades e provedores para tentar fazer com que as comunidades pudessem acessar dados, acessar informações, divulgando informações e trabalhando com comunidades para desenvolver a compreensão disso. E, na verdade, não é um grande esforço. As comunidades realmente entendem isso. Se você analisou seu orçamento e monitoramento de compras, eles entendem essas

coisas, simplesmente não tiveram acesso aos dados. E tem sido muito positivo. Tudo começou em alguns ambientes, talvez como uma espécie de interrogatório das autoridades distritais de saúde para entender por que você fez isso, isso e isso. Mas, na verdade, evoluiu para algo muito mais propício, quando as comunidades estão trabalhando com as autoridades distritais de saúde para dizer que, na verdade, continuaremos monitorando e corrigindo decisões, mas também queremos ter uma voz para moldar o que os serviços distritais de saúde estão fazendo. Onde estão essas prioridades? Onde você está orçando? Isso vai além da corrupção e do monitoramento da corrupção para realmente permitir que os sistemas tenham voz. A outra coisa é que você não precisa usar muita tecnologia. Há uma tendência de dizer: vamos criar um site enorme e, sei lá, uma ótima tecnologia, mas o simples ato de realmente divulgar as informações pode iniciar o debate. Organizar licitações, publicar informações no quadro de avisos do lado de fora de uma unidade de saúde pode, na verdade, ajudar muito a abrir e tornar as coisas mais transparentes. A terceira coisa, que trabalhamos muito em torno de compras e não compras, é perceber que às vezes o setor privado também pode ser um aliado nisso. Também existem aliados no governo. Mas reunir pessoas para realmente começar a desvendar os sistemas de compras, explicar como eles funcionam, geralmente é muito eficaz. Mas no setor privado, há alguns que obviamente têm interesse em que os sistemas funcionem de uma forma que os beneficie. Há uma grande quantidade de pessoas que querem participar de uma licitação de forma transparente, envolver o setor privado e trabalhar com elas para ajudá-las a entender como entrar em processos de contratação. E há um interesse que é esse interesse comercial e que também pode ter um efeito indireto.

**Garry Aslanyan** [00:30:40] Obrigado por esses exemplos. Patty, se você fosse aconselhar outro líder de saúde como você era, ou você é, quais abordagens ou ferramentas os líderes do sistema de saúde podem adotar para reduzir o risco e o impacto da corrupção?

**Patty Garcia** [00:30:59] Como Ministra da Saúde, e depois de ficar meio chocada com o que estava vendo, decidi implementar, por exemplo, uma plataforma para vigilância ativa. Portanto, um sistema de denúncia de situações de corrupção com um sistema muito eficaz para investigar e resolver esses problemas. Então, isso é uma coisa relativamente simples e boa também, diminui a probabilidade de as pessoas continuarem fazendo coisas que não deveriam fazer. Concordo totalmente com a transparência dos dados, mas se você vê, por exemplo, no Perú, você pode encontrar o orçamento de cada centro de saúde. Portanto, não está apenas no nível do centro de saúde, em todos os lugares. Mas o que acontece é que, embora seja transparente, é enigmático porque é difícil de entender e de encontrar. Portanto, acho que é necessário torná-los mais abertos aos cidadãos para entender o que isso significa. Mesmo as pessoas dos ministérios da saúde, às vezes, não entendem o que significa o orçamento. E descobri que em um grande hospital havia um orçamento enorme apenas para comprar pão, o que não fazia nenhum sentido. Quero dizer, começamos a analisar, por exemplo, o que estava acontecendo com medicamentos que eram muito caros, anestésicos, por exemplo, e comparamos isso com o número de cirurgias que estavam acontecendo, e percebemos que elas não combinavam e que algo estava acontecendo. No entanto, tenho que te dizer, e agora não com esse chapéu de Ministro da Saúde, mas com meu chapéu de pesquisador. Um dos problemas que pude ver também é que, no Perú, embora estejamos coletando dados, não há planos de como usar os dados para prevenir ou detectar situações de corrupção. Portanto, não é apenas o fato de coletar os dados, mas ter planos para isso. E a outra questão é que ainda precisamos entender o que funciona e como superar os desafios de implementação quando você deseja estabelecer algumas dessas estratégias diferentes. E é por isso que uma das coisas que eu realmente acho que precisamos é que precisamos de mais pesquisas para poder projetar e testar essas intervenções anticorrupção e ver o que funciona e o que não funciona para ter recomendações melhores.

**Garry Aslanyan** [00:33:30] Essas são ótimas ideias, Patty, obrigado por isso. Monica, e você? Quais recomendações para esforços anticorrupção você tem?

**Monica Kirya** [00:33:38] Eu concordo totalmente com tudo o que Jonathan e Patty disseram. Acho que temos alguma ideia do que funciona em certos contextos, mas não temos evidências suficientes de como isso poderia funcionar em outros contextos. Além disso, muitas medidas anticorrupção implementadas no setor de saúde não têm bons mecanismos de monitoramento e avaliação incorporados para que saibamos quais foram os resultados. Então, eu concordo totalmente com Patty que isso é muito urgente. Além disso, Jonathan falou bastante sobre a importância da transparência, responsabilidade, monitoramento comunitário, orçamento participativo e como todos esses tipos de mecanismos simples que não são necessariamente pesados em tecnologia podem ajudar muito. E, novamente, é aí que entra a especificidade do contexto, porque cada país precisará adaptar todos os métodos que temos que sabemos que poderiam funcionar e ver como eles poderiam funcionar em seu próprio contexto. Também acho importante que a comunidade global de saúde pense na corrupção em outros setores, não apenas na saúde, porque, é claro, a corrupção em outros setores pode ter efeitos negativos na saúde pública, o que é uma das principais coisas que vimos na pandemia de COVID-19, que pode ter sido devido à corrupção na gestão de recursos naturais, ao tráfico ilegal de animais selvagens e a todas as circunstâncias que podem ter levado o vírus a passar dos animais selvagens para a humanidade. A corrupção pode estar envolvida. Ainda não temos certeza absoluta. E Jonathan já disse como a corrupção, seja o que for, prolongou a pandemia de várias maneiras. Portanto, é uma questão de segurança sanitária global, e a comunidade global de saúde realmente precisa priorizá-la e perceber a urgência de encontrar soluções globais para esses problemas.

**Garry Aslanyan** [00:35:40] Então, uma quantidade incrível de informações e discussões incríveis até agora, obrigado a todos os três. Chegando ao fim, talvez eu gostaria de dar uma última volta e fazer uma pergunta final a todos vocês. Vemos que a corrupção corrói a confiança nos sistemas, nas sociedades, nas pessoas, levando a resultados de saúde ruins e indicadores de saúde inatingíveis. Não estamos progredindo tanto quanto poderíamos. Como, apesar desses desafios, você encontra paixão em fazer esse tipo de trabalho? E o que você compartilharia com nosso público em termos de sua paixão e como você vê todos nós atingindo essas metas que temos, apesar do trabalho que estamos fazendo e você está fazendo em torno desse tópico. Talvez eu possa começar com Patty.

**Patty Garcia** [00:36:32] Em primeiro lugar, eu concordo com a Monica. Quando comecei a falar sobre corrupção em 2017, mais ou menos, as pessoas tinham medo da palavra C. Ainda assim, a OMS tem usado a palavra governança em vez de corrupção. Então, estou feliz que agora estamos trazendo a notícia, e isso trará o elefante para a sala e nós o enfrentaremos. Não seremos capazes de fazer nada. Portanto, há avanços e isso é bom. Sabemos que precisamos fazer alguma coisa. Mas precisamos pensar na corrupção como uma doença de nossos sistemas de saúde e, à medida que abordamos as doenças, precisamos encontrar formas de prevenir e curar. Portanto, precisamos procurar vacinas e maneiras de fazer isso. Acho que realmente precisamos não apenas de recomendações, mas de métodos de pesquisa rigorosos para provar ou refutar que uma estratégia funciona. E precisamos da participação de pesquisadores de várias disciplinas e várias abordagens e do compromisso de financiadores apoiando pesquisas sérias. Acho que essa é a única maneira de podermos realmente avançar nos esforços dos países. Sou otimista. Acho que podemos fazer isso. Acho que estamos começando a falar sobre isso, e isso é um grande passo. Mas precisamos entender o que funciona e o que não funciona e como fazer isso bem. Há dados que mostram que todo o dinheiro que perdemos por causa da corrupção pode ser suficiente para ter assistência médica universal para todo o mundo. Então vá lá. E isso é para mim um apelo aos pesquisadores e aos financiadores para que comecem a trabalhar juntos para obter dados melhores. Acho que precisamos de políticas baseadas em evidências

e não temos evidências suficientes do que funciona para aliviar a corrupção. Então, precisamos continuar trabalhando.

**Garry Aslanyan** [00:38:24] Obrigada. Jônatas?

**Jonathan Cushing** [00:38:27] Acho que, antes de tudo, eu ia dizer que talvez não devêssemos ser tão pessimistas em relação ao mundo e aos sistemas de saúde. Ainda há confiança nos sistemas de saúde. As pessoas confiam nos sistemas de saúde. O que precisa ser feito, eu acho, e como podemos alcançar resultados de saúde? Acho que, para mim, a transparência é realmente crítica e a transparência de cima para baixo. Sei que temos falado muito sobre abordagens de baixo para cima, mas precisamos ter uma liderança honesta e o tom deve ser definido de cima para baixo, seja no país, mas, em última análise, dentro da liderança global, dos mecanismos globais de poder. Como dizem Patty e Monica, houve progresso aqui para que a corrupção seja reconhecida na comunidade global de saúde. As pessoas estão falando sobre isso agora, mas precisamos ter a liderança, os principais atores globais da saúde, ministros da saúde e executivos de governos em países que realmente liderem pelo exemplo nisso, sejam transparentes, não sejam corruptos, mas também adotem essa cultura de transparência e responsabilidade em todos os sistemas. Compartilhando dados, compartilhando informações. Patty disse que precisamos coletar mais dados. Existem dados disponíveis em muitos casos e, em alguns contextos, eles não estão disponíveis. Precisamos divulgar isso. Acho que minha principal decisão é transparência e liderança. Precisamos ter líderes integrais. Líderes que são líderes com integridade.

**Garry Aslanyan** [00:39:42] Obrigada. Monica, seus últimos pensamentos?

**Monica Kirya** [00:39:44] Eu definitivamente seguiria Jonathan e concordaria que a liderança honesta é importante. E falando como alguém que é cidadão de Uganda, falando da minha perspectiva como africano subsaariano, acho que as evidências mostram que há muito pouca confiança nas instituições públicas em grande parte da África Subsaariana. Isso é dos dados do Afrobarometer, que mostram que as pessoas não confiam nos políticos e as pessoas não confiam nos servidores públicos. Infelizmente, a pesquisa realmente não pergunta sobre sistemas e instituições de saúde, mas se eles forem agrupados com servidores públicos, os resultados da pesquisa são bastante sombrios. Mas o quadro não é totalmente sombrio porque na África Subsaariana as pessoas confiam em certos tipos de líderes. Por exemplo, eles confiam muito em líderes religiosos, e também confiam muito em seus líderes tradicionais e confiam em funcionários de ONGs, o que é uma boa notícia para Jonathan, eu suponho. Mas acho que, como sabemos em quem as pessoas confiam, é importante que os governos encontrem maneiras de trabalhar com esses líderes confiáveis, você sabe, líderes religiosos, líderes tradicionais e ONGs, para projetar sistemas e fornecer os serviços de que as pessoas precisam. Acho que quando as pessoas perceberem que os governos estão trabalhando em seus interesses, trabalhando para muitos e não para poucos, poderemos restaurar a confiança que foi perdida e poderemos fazer algum progresso. E eu concordo com Patty que não podemos nos dar ao luxo de ser pessimistas. Não podemos simplesmente desistir, você sabe, temos que continuar esperando e temos que encontrar pontos no sistema e pontos de entrada onde possamos aproveitar o que é bom, o que já está funcionando e onde haja confiança, e aproveitar isso e progredir a partir daí.

**Garry Aslanyan** [00:41:37] Obrigado, Monica, Jonathan e Patty por se juntarem a nós hoje. E boa sorte com todo o trabalho que você está fazendo. Nos vemos por aí.

**Jonathan Cushing** [00:41:48] Obrigado, Garry.

**Monica Kirya** [00:41:49] Obrigada.

**Patty Garcia** [00:41:49] Muito obrigado.

**Garry Aslanyan** [00:41:53] Como acabamos de ouvir, a corrupção não é um problema que possa ser superado por meio de soluções e estratégias simples. Essa questão complexa requer uma compreensão profunda do funcionamento interno dos sistemas de saúde. Existem atores, bem como uma sensibilidade à dinâmica social e política subjacente de diferentes contextos nacionais. Enfrentar esse desafio complexo não é algo que corajosos pesquisadores, profissionais e líderes globais de saúde, como Monica, Jonathan e Patty, evitam. Eles enfatizaram a necessidade de um impulso global para curar e prevenir essa doença do sistema de saúde, de forma que nenhum paciente tenha negado a qualidade do atendimento de que necessita. Lembre-se de que há informações e leituras adicionais disponíveis para você sobre este tópico em nossa página da web. Você encontrará os principais artigos e relatórios compartilhados por nossos hóspedes.

**Listener, Meru Sheel** [00:42:55] Obrigado por me convidar para compartilhar algumas ideias sobre o podcast Global Health Matters. É um podcast que eu realmente gosto de ouvir por vários motivos. A primeira é que você costuma abordar tópicos que são realmente importantes e envolvem conversas modernas sobre saúde global. A ideia narrativa desses complexos problemas globais de saúde é muito importante e também muito bem feita. Meu episódio de podcast favorito mais recente foi aquele sobre a Jornada de Saúde de Refugiados e Migrantes. A discussão sobre o que isso envolve para melhorar os resultados de saúde das populações de refugiados e migrantes, por que os países deveriam trabalhar mais e melhor para conseguir isso, foi muito esclarecedora. As ideias compartilhadas por Reem Mussa foram simplesmente fantásticas, então obrigado por reunir todos esses palestrantes incríveis e estou ansioso por episódios futuros.

**Garry Aslanyan** [00:43:50] Obrigado pelo seu feedback, Meru, vindo da Austrália. Queremos agradecer a vocês, nossos ouvintes, novamente por seu apoio. É emocionante ver nosso número de ouvintes continuar crescendo a cada mês e adoramos ouvir suas reflexões sobre nossos episódios. Esperamos que você assista ao nosso próximo podcast da série ou dedique algum tempo para descobrir episódios anteriores disponíveis em nosso canal de podcast. Em nome de todos nós no podcast Global Health Matters, até a próxima vez.

**Elisabetta Dessi** [00:44:21] O Global Health Matters é produzido pelo TDR, um programa de pesquisa de doenças infecciosas baseado na Organização Mundial da Saúde. Garry Aslanyan, Lindi Van Niekerk e Maki Kitamura são os produtores de conteúdo, e Obadiah George é o produtor técnico. Esse podcast também foi possível com o apoio de Chris Coze, Elisabetta Dessi, Izabela Suder-Dayao, Noreen O'Gallagher e Chembe Collaborative. O objetivo do Global Health Matters é fornecer um fórum para compartilhar perspectivas sobre questões-chave que afetam a pesquisa global em saúde. Envie-nos seus comentários e sugestões por e-mail ou mensagem de voz para [TDRpod@who.int](mailto:TDRpod@who.int) e não se esqueça de baixar e assinar onde quer que receba seus podcasts. Obrigado por ouvir.