

## EPISÓDIO 31. GEOPOLÍTICA DA SAÚDE GLOBAL - PARTE 2

*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.*

**Garry Aslanyan** [00:00:08] Olá e bem-vindo ao podcast Global Health Matters. Sou seu anfitrião, Garry Aslanyan. Este mês, estamos trazendo a você um episódio de duas partes sobre a geopolítica da saúde global. Se você ainda não teve a chance, primeiro quero encorajá-lo a ouvir a parte 1 deste episódio com meu convidado, Ricardo Baptista Leite. Continuarei com a parte 2 do nosso foco na geopolítica da saúde global em uma conversa com Yodi Alakija. Yodi é copresidente da Aliança Africana de Entrega de Vacinas da União Africana e também enviada especial da OMS e copresidente da ACT-Accelerator. Ela é uma defensora ferrenha que defende a equidade das mulheres e as vozes africanas na tomada de decisões. Como você ouvirá neste episódio, Yodi descreve o mundo como um caldeirão geopolítico que influencia diretamente as práticas e políticas globais de saúde. Ter uma compreensão clara e habilidades adequadas para navegar no cenário geopolítico tornou-se uma necessidade e não um luxo para todos nós, profissionais de saúde globais.

**Garry Aslanyan** [00:01:23] Oi, Yodi. Como você está hoje?

**Ayoade Alakija** [00:01:27] Estou bem, obrigado, Garry. Feliz de estar falando com você.

**Garry Aslanyan** [00:01:30] Obrigado por se juntar a mim. Então, Yodi, eu sei que você é realmente um defensor incansável na tentativa de unir questões geopolíticas com a saúde global ou questões geopolíticas da saúde global. De onde vem essa paixão e determinação, Yodi?

**Ayoade Alakija** [00:01:51] Minha paixão e determinação ficaram evidentes, eu acho, nos últimos dois anos em grande parte do mundo em relação à saúde, mas muito do meu trabalho tem sido em torno da educação e das questões de mulheres e meninas, HIV/AIDS. A paixão e a determinação vieram de um local de convivência com algumas das desigualdades. Comecei minha carreira nas Ilhas do Pacífico há 20 e poucos anos, lidando com saúde, desenvolvimento e juventude na região do Pacífico, mas também vim da África. Como você sabe, sou nigeriano. Sou uma mulher africana, estudei um pouco no Reino Unido, de onde veio minha voz, porque meu pai me mandou estudar lá, mas também com base na realidade da comunidade de onde venho e na realidade da casa da minha avó, que tinha fumaça de lenha o tempo todo porque não havia fogão moderno. Então, acho que talvez tenha tido a oportunidade de cruzar as várias regiões do mundo e ver como era diferente. Na África, é diferente de como, é claro, é em um lugar como o Reino Unido e depois atravessar o Pacífico e entender como a geopolítica influencia amplamente os determinantes da saúde e entender que nossa saúde estava sendo impulsionada em grande parte por forças externas, especialmente nos Estados mais fracos. Para mim, não sei se é paixão, determinação, paixão, paixão ou apenas uma sensação de que as coisas certamente podem ser melhores.

**Garry Aslanyan** [00:03:46] Eu te ouço, eu te ouço, e obrigado por nos levar nesta turnê pelo mundo de uma forma. Quanto mais falo com pessoas como você, Yodi, percebo o quanto somos moldados por nossa história pessoal e lugares em que vivemos. Você já mencionou que é da Nigéria e também é um grande defensor da equidade na saúde, particularmente, por exemplo, no continente africano. Quais são as questões geopolíticas atualmente que estão influenciando a conquista da equidade, se olharmos para a África, por exemplo.

**Ayoade Alakija** [00:04:19] Oh, isso é um campo minado! O mundo inteiro é um caldeirão geopolítico no momento. Eu vou falar não apenas para a África, quero dizer muitos dos LMICs. Eu me considero filha do Sul Global, porque nessa turnê pelo mundo, meu marido é afro-brasileiro, então temos toda

## EPISÓDIO 31. GEOPOLÍTICA DA SAÚDE GLOBAL - PARTE 2

---

essa família que é de todo o planeta. Portanto, não é só a África. As questões geopolíticas que estão acontecendo no mundo agora, o caldeirão geopolítico. Durante o COVID, me referi a uma luta geopolítica na lama, que foi um dos fatores que nos levou até onde estamos. E o que foi essa briga geopolítica? Foi o fato de que, como o Reino Unido e a Europa estavam em desacordo com o Brexit, isso basicamente invalidou de várias maneiras a vacina AstraZeneca. Para ser realmente honesto, esse único ato foi muito significativo em seu efeito indireto, porque quando a UE invalidou a AstraZeneca e não a usaria, isso foi basicamente um ato geopolítico. Mas era a única vacina disponível naquele momento para a maior parte do resto do mundo. Era uma vacina afiliada ao esquema mais amplo de vacinação de países de baixa e média renda. A mensagem enviada ao resto do mundo foi que essa vacina não é boa o suficiente para quem está na Europa e, portanto, por que devemos usá-la? Essa foi uma situação geopolítica, na minha opinião, que teve efeitos colaterais significativos para toda a economia global, não apenas para nós na África, porque significou que a vacinação de pessoas em toda a África ficou um pouco dificultada. A hesitação e a desconfiança em relação às vacinas surgiram disso. Mas para muitas pessoas que não entendiam, isso nasceu da geopolítica. Então, esse é um exemplo muito limitado, mas que teve um grande efeito indireto em todo o mundo e não há muitos que pensem nisso. Se observarmos as desigualdades na forma como as coisas estão acontecendo no mundo agora, o presidente Ramaphosa realmente disse isso durante a cúpula de financiamento de Paris e expressou em termos inequívocos o quanto os países de baixa e média renda ficaram decepcionados por terem sido deixados para trás durante a pandemia. Suas palavras: "Acredito que nos sentíamos como se estivéssemos mendigando, e às vezes parecia que haveria excrementos da mesa", e isso gerou muito ressentimento. De muitas maneiras, o lado bom dessa nuvem é essa grande união de pessoas para lançar a primeira vacina, uma grande fábrica de biotecnologia em Ruanda. Mas se você olhar para as pessoas que estavam ao redor daquela mesa, foi fascinante. Você tinha a cabeça, Mia Mottley, de Barbados.

**Garry Aslanyan [00:07:04]** Eu vi isso!

**Ayoade Alakija [00:07:08]** Isso é o que você chama de geopolítica se desenrolando na saúde diante de nossos olhos. E como isso começou? Muitas pessoas não percebem que, durante o COVID, atraímos o Caribe, nossos amigos e nossas conexões históricas quase diásporas, porque muitos desses países, é claro, foram povoados por escravos da África. Esse mecanismo de aquisição conjunta, financiado pelo Afreximbank, incluiu os Estados do Caribe, incluindo a Jamaica, incluiu a Guiana, incluiu muitos desses países. Então, quando falamos sobre saúde agora, muitas de nossas reuniões os incluem. Então, geopoliticamente, há aqueles que não sabiam disso, que teriam visto Mia Mottley e dito: "o que diabos ela está fazendo em uma coisa em que a África está produzindo vacinas?" É porque tentamos, todos nós, comprar nossas vacinas juntos. Não tivemos sucesso. Na época, o mundo achava que estávamos procurando caridade, mas o que estávamos procurando é equidade. Não estávamos pedindo que as recebessem, e não eram apenas vacinas, eram contramedidas médicas de todos os tipos. Então, o desenrolar da geopolítica é interessante agora, começar a observar o final das alianças que se formam.

**Garry Aslanyan [00:08:27]** Certo. Isso é interessante. Você deu esses exemplos, eles foram incríveis, Yodi. É muito importante refletir sobre elas, porque às vezes elas são como uma notícia em segundo plano para quem trabalha na saúde global, mas as pessoas não se aprofundam em como essas coisas se desenrolaram ou estão se desenrolando à nossa frente. O discurso em torno da descolonização é muito atual na saúde global no momento. No passado, a inclusão de grupos sub-representados costumava ser feita como um gesto simbólico. Você acha que houve progresso para dar aos atores do Sul Global um papel mais influente na mesa em direção a uma maior descolonização, e você acha que as atuais tensões geopolíticas ajudam ou atrapalham esse processo?

**Ayoade Alakija** [00:09:14] Descolonizando a descolonização. É preciso ter muito cuidado com o uso da linguagem nos dias de hoje, porque acho que estamos todos literalmente pisando em cascas de ovos, não é? Ou estamos andando sobre brasas o tempo todo. Tive uma conversa interessante com alguém que eu respeito profundamente há algumas semanas que realmente me surpreendeu porque, quando a guerra Israel-Hamas começou a surgir, esse ressentimento com o termo descolonização, ou há aqueles que estão vendo as coisas em termos binários que decidiram que aqueles que lutaram pela descolonização ou aqueles que estão lutando pelo anti-racismo estão agora de um lado ou do outro, ou do lado do terrorismo. É um discurso muito perigoso. É um lugar muito perigoso para ir porque, na minha opinião na época, pensei, caramba, é quase uma tentativa de nos empurrar para trás, de minimizar aquela voz, de minimizar a pressão que fizemos nos últimos anos em termos de descolonização. Então, agora tenho usado mais o termo reequilíbrio de poder. Como podemos reequilibrar o poder? Há uma necessidade crítica de reequilibrar o poder, tanto para indivíduos quanto para organizações, para que possamos reconhecer e reconhecer como o preconceito inconsciente ou mesmo o preconceito consciente continua a reforçar as assimetrias que vemos no mundo hoje. Se as pessoas conseguirem se apegar a uma palavra, descolonização, e dizer, tudo bem, porque aqueles de vocês que marcharam e protestaram pela descolonização, seja pela saúde global ou pela descolonização, mas você usou uma palavra que disse que aqueles do Sul Global estão recebendo papéis, e isso, eu acho, é um problema, porque há aqueles que veem que os do Sul Global estão recebendo papéis. É quase, e quando você disse tokenístico, é quase tokenístico; vamos incluir alguém do Sul Global, mas não vamos realmente...

**Garry Aslanyan** [00:11:27] Reequilibre a potência.

**Ayoade Alakija** [00:11:28] Exatamente.

**Garry Aslanyan** [00:11:31] Ah, tudo bem.

**Ayoade Alakija** [00:11:31] Vamos incluí-los, não vamos realmente reequilibrar o poder. Mas quando você tem pessoas do Sul Global que exigem um reequilíbrio de poder, seja em suas ações, em sua posição ou presença muito justa, isso começa a se tornar um problema, porque convidamos você para a mesa para que possamos parecer que convidamos você para a mesa, mas não dissemos que você deveria vir aqui e representar verdadeiramente quem você e sua comunidade são.

**Garry Aslanyan** [00:12:02] Obrigado por essa reflexão, Yodi. Em sua função, você tem um papel na OMS como enviado especial para acesso ao acelerador de ferramentas COVID-19, também conhecido como ACT-Accelerator. Você acha que este é um exemplo de reequilíbrio positivo ou participação do Sul Global? Que tipo de lições aprendemos com essa experiência para lidar com o que inevitavelmente será uma policrise que todos nós enfrentaremos daqui para frente?

**Ayoade Alakija** [00:12:39] Bem, Garry, todas as nossas polícrises estão interligadas e você poderia dizer que todas elas decorrem das desigualdades sistêmicas de que estamos falando, sobre as quais a COVID destacou fortemente. Em primeiro lugar, deixe-me esclarecer que o papel na OMS é um papel de enviado especial, é um papel de embaixador, não é pago, não é para a OMS, é na verdade para o acelerador ATC, que é um grupo de entidades, as instituições globais de saúde do mundo. Eu os chamo de nove meninos grandes porque eles ainda são meninos grandes. Os chefes da GAVI, do Fundo Global, da CEPI, do Banco Mundial, etc., e, claro, o próprio Dr. Tedros da OMS, da UNITAID, da FIND e da Fundação Bill & Melinda Gates, eles compõem as pessoas que estão à frente do ACT-Accelerator. Você perguntou se era um exemplo de participação positiva na saúde global de alguma forma. O ACT-Accelerator estava operando há mais de um ano antes de eu ser convidado para co-presidir junto com Carl Bildt, que é o ex-primeiro ministro da Suécia, e depois convidado também como co-presidente do

## EPISÓDIO 31. GEOPOLÍTICA DA SAÚDE GLOBAL - PARTE 2

---

grupo de princípios, então enviado especial. Mas até então, não havia realmente nenhuma voz representativa real do Sul Global, nesse nível de princípios. Ngozi Okonjo-Iweala, a agora DG da OMC, estava nessa função há algum tempo, mas, novamente, não foi até o apelo da sociedade civil, meses após a criação do ACT-A, que se reconheceu que esse era um grupo muito homogêneo, e precisávamos de uma voz que viesse de fora, e foi para isso que fui contratado porque, é claro, eu estava presidindo a Africa Vaccine Delivery Alliance, que é basicamente um grupo liderado/dirigido pela sociedade civil, e eu fomos contratados para ajudar a trazer as perspectivas não apenas do Sul Global, mas também do tipo de ator não estatal. Então, foi um ótimo exemplo? Eu diria que não. Para mim, foi difícil, desde o início, ajudar aqueles indivíduos e grupos poderosos a entender que havia uma dissonância entre o que eles achavam que precisávamos no Sul Global e o que realmente precisávamos. É claro que, quando fazemos isso de novo e do ACT-A, eu sempre digo que foi estranho em muitos aspectos, porque quando o Dr. Tedros me convidou para co-presidir, que é o que ele me ligou para pedir que eu fizesse, para presidir e ser enviado especial, eu realmente perguntei se ele estava brincando e se ele tinha conseguido o número de telefone certo, porque talvez eu fosse o crítico mais fervoroso deles. E ele me disse na época, ele disse, é por isso mesmo que precisamos da sua voz, porque você é o crítico mais fervoroso e, portanto, sabe o que está errado, entende e precisa nos ajudar a entender. Algo que, acho que foi quando conheci Tedros, na verdade, pela primeira vez, depois de ser nomeado enviado especial, e perguntei a ele, como estou no meu caminho direto, por quê? Por que você fez aquela ligação e por que você... obrigado, mas por que você me convidou para isso? E ele disse: "o talento é universal, mas a oportunidade não". Esse é o caso dos jovens e, na verdade, essa é a história da minha vida. Então, para dizer por que sou um defensor da diplomacia intergeracional, tenho que contar como chego onde estou.

**Ayoade Alakija** [00:16:35] Eu era uma jovem de 20 e poucos anos, acabada de sair da London School of Hygiene and Tropical Medicine, uma jovem mãe com literalmente um bebê nos braços. Minha filha tinha cerca de um ano. Decidi tirar uma folga para ser mãe por um ano, só para me divertir, e no meio de tudo isso, surgiu uma oportunidade no Pacífico, e essa é uma história para outro dia. Mas quando esse trabalho surgiu, havia uma mulher na UNICEF na época que viu em mim o que eu não conseguia ver em mim mesma. Ela era muito, muito sênior. Na época, ela era a representante da região e me colocou em uma posição bastante importante quando jovem. Meus colegas tinham 40 e poucos anos e eu estava à frente da saúde e do desenvolvimento nesta região quando era muito, muito jovem. Eu tive que afundar ou nadar, e ela confiou em mim para fazer isso. Meu trabalho na época era ajudar a criar jovens líderes no Pacífico e ajudar a desenvolver, na verdade, um programa de habilidades para a vida juvenil. Eu estava liderando esse trabalho e tinha 20 anos, todo mundo estava na casa dos 30, e nós o fizemos. Com professores da University of New South Wales. Foi um trabalho incrível. Entendo, acredito que se você der aos jovens uma oportunidade, e se você confiar a eles essa oportunidade, mas que eles também se apoiem, honrem e respeitem aqueles que os precederam, juntos, intergeracionalmente, podemos mover montanhas. Fizemos isso no Pacífico e, para mim, honra e respeito são meus valores fundamentais na vida, então eu realmente acredito que nós, apesar das divisões geracionais; porque há coisas que os jovens sabem, têm e entendem hoje que eu não consigo entender vagamente. Naquela época, o trabalho que fazímos era inovador naquela época, porque eu era jovem, louco e podia sonhar. Então, os jovens de hoje, temos que superar essa divisão. Quero saber o que eles estão pensando e como podem nos ajudar a melhorar, mesmo de uma perspectiva geopolítica. Quais são seus medos em relação ao futuro? O que podemos aprender com eles? Também na nossa idade, falo por mim mesmo, não por você, Garry, você é um homem muito jovem.

**Garry Aslanyan** [00:19:21] Hah, tudo bem!

**Ayoade Alakija** [00:19:24] Neste fim de semana, por exemplo, passei o domingo, tive muito, muito privilégio de passar o domingo, com alguém que considero uma mentora e líder, que é a DG da OMC, que dedicou três horas do dia para se sentar comigo e almoçar, apenas me ouvir e me guiar em alguns dos meus próprios desafios. Ela está, novamente, uma geração à minha frente, e precisamos dessas relações intergeracionais. Nós precisamos deles. Tenho alguns dos meus amigos e colegas de saúde globais que, brincando, às vezes, quando tenho um desafio ou um problema real, ligo para a tia e o tio e rimos disso porque eles não se importam. Eu não me considero infantilizado por eles. Eles têm a sabedoria que eu não tenho. Eu sinto que nós também, jovens que estamos vindo atrás de nós, precisamos criar essa ponte, então eu tento fazer isso o máximo possível. Há também a parte em que minha filha diz que estou em negação. Eu ainda acho que tenho 19 anos, então eles me mantêm jovem.

**Garry Aslanyan** [00:20:36] Deve haver algo nele. Sim, eu posso ver isso! Obrigado por isso, Yodi. Então, minha próxima pergunta é a mesma que fiz ao nosso convidado na parte 1 do nosso podcast sobre geopolítica, Ricardo Baptista Leite. Eu queria ter mais informações sobre essa questão do que está acontecendo a portas fechadas porque, na maioria das vezes, os profissionais de saúde globais lutam para entender o impacto que essas discussões estão tendo diretamente na programação ou pesquisa do dia a dia que realizam. Então, eles acham que isso está acontecendo lá fora, mas na verdade não tem um impacto direto. Então, quais tipos de habilidades críticas e compreensão desse ambiente os profissionais de saúde globais devem ter para navegar melhor no ambiente geopolítico, Yodi, o que você acha?

**Ayoade Alakija** [00:21:36] Acho que, antes de tudo... Tive o privilégio, acho que foi em março de 2 anos atrás, março de 2020, na verdade, de fazer a palestra anual na London School of Hygiene and Tropical Medicine, na qual eu disse a eles na época que todas as escolas globais de saúde devem ensinar política. E repito isso onde quer que eu vá, que eles devem ensinar política, que devemos ensinar geopolítica. Então, acho que todos no setor de saúde também devem ter uma compreensão básica e treinamento em geopolítica. Vejamos as declarações políticas de alto nível acordadas recentemente sobre a preparação para pandemias, sobre a tuberculose, sobre a UHC. Vamos dar uma olhada na próxima declaração política da AMR para a AGNU 2024. Tudo isso é fortemente influenciado pela geopolítica e nós, como pessoas que trabalham nessa área da saúde, precisamos entender. Você pode falar isoladamente sobre a fabricação de vacinas, por exemplo, ou a fabricação de contramedidas médicas, mas se não entender a geopolítica entre a Índia e a China e os países que estão entre tentar garantir que a divisão não seja ultrapassada porque não queremos ver muito poder nas mãos de um ou de outro. Precisamos ter essas conversas. Então, as conversas de bastidores que eu defendo, a perspicácia para a política real, devemos, como profissionais, desenvolver isso. Precisamos falar de forma mais prática sobre os aspectos necessários para implementar políticas, e muitos deles geralmente envolvem considerações políticas complexas. Esse entendimento é essencial, na verdade, para defender e implementar efetivamente intervenções de saúde, o desenvolvimento da educação em boas dimensões, em diferentes contextos geopolíticos. Também precisamos entender que o cenário geopolítico está mudando constantemente e, portanto, os próprios profissionais de saúde globais devem ser adaptáveis e flexíveis. Temos que estar preparados para modificar nossa voz, nossas estratégias e nossas abordagens em resposta às mudanças na dinâmica política. Essas habilidades, você disse, quais habilidades críticas são necessárias, precisamos começar a ensinar habilidades de negociação. Para mim, as conversas de bastidores que tive no ano passado... Uma que eu posso te contar, na verdade, na minha casa em Abuja. Eu hospedei um vice-ministro da Arábia Saudita para uma recepção privada muito tranquila, na qual reuni embaixadores do G7 e do G20, reuni diretores da União Africana para paz e segurança. Foi um evento privado e tranquilo, mas foi um momento significativo porque a cúpula da AMR estava chegando no próximo ano e estava começando a preparar o terreno para isso e também começando a mostrar ao mundo que todos podemos trabalhar juntos.

Não importa nossa aparência, o que estamos vestindo, quais são nossas tendências ideológicas, mas a saúde afeta a todos nós. A AMR afetará a todos nós. Não podemos sentar em acampamentos. Então, meu espaço naquele dia, meu marido e meu espaço, era um espaço seguro para pessoas que normalmente não teriam ido a uma reunião, especialmente considerando as atuais tensões geopolíticas e as guerras ao redor do mundo, para falar sobre saúde, que, como diz Tedros, sem paz não podemos ter saúde.

**Garry Aslanyan** [00:25:23] Obrigado Yodi. Acho que esses são ótimos exemplos e aumentam esse entendimento e o propósito dessas conversas e ajudam nossos ouvintes a ter uma melhor noção de algumas coisas que podem ou não ser imediatamente óbvias. Resumindo, se você tivesse uma bola de cristal e olhasse para o futuro da saúde global com a trajetória atual de incerteza, o que você vê no futuro?

**Ayoade Alakija** [00:25:53] Bem, eu não. Se eu tivesse uma bola de cristal, Garry. O mundo está em um lugar muito, muito perigoso. Enquanto conversávamos sobre o conflito, as mudanças geopolíticas que estamos vendo em todo o mundo, não podemos nem mesmo concordar em fornecer assistência humanitária e de saúde básica para as pessoas em Gaza no momento. Muitas vidas foram perdidas em Gaza e em Israel, e parece que não conseguimos, como comunidade global, concordar que não é uma situação binária. Então, qual é o futuro da saúde global? Eu vejo a divisão se ampliando. Sinto que os ganhos que começamos a obter no início, na fase reflexiva imediata do COVID, sinto que estamos revertendo alguns deles, e isso me preocupa. A lacuna de equidade; sim, tem havido muita retórica, mas a lacuna de equidade, na minha opinião, aumenta. Ela se amplia devido a questões de governança, por exemplo, em toda a África. E eu não tenho vergonha de falar sobre isso. Você não pode pedir que os países de alta renda do mundo apoiem o mau comportamento em nosso continente ou em outras partes do Sul Global, se nós mesmos não investirmos. Atualmente, sou co-presidente da Iniciativa de Investimento de Impacto do G7, a saúde global liderada pelo Japão em sua presidência do G7. Novamente, estamos apenas iniciando esse trabalho, e uma das coisas para mim é garantir que tragamos investidores do Sul Global para a mesa, que ele não seja visto apenas como esse doador ou que os países de alta renda estejam fornecendo o investimento e que nós, nos países de baixa e média renda, sejamos beneficiários passivos. Precisamos entender também os fatores geopolíticos no momento. Essa é uma compreensão profunda de nós no mundo da saúde global, para que nós mesmos não perpetuemos as divisões que o mundo está enfrentando no momento, mas que nós, como família de saúde global, possamos operar como uma só. No momento, vejo que é muito pós-COVID. Há muito financiamento, muito dinheiro foi investido na saúde global. Não sei se você se lembra disso, mas tenho idade suficiente para lembrar que era semelhante ao HIV/AIDS e, quando muito do financiamento começou a secar, o tanque de tubarões começou a ficar sem água, ou a piscina, e os tubarões começaram a atacar uns aos outros, e as piranhas começaram a tentar comer os tubarões e umas às outras. Isso é o que me preocupa agora. Então, estou realmente comprometido com a transformação dessa arquitetura global de saúde e desse espaço a partir do meu próprio cantinho. Pode ser de uma forma muito silenciosa nos bastidores, porque embora a geopolítica continue a impactar decisivamente como e quando, por exemplo, mulheres e mães em partes remotas do meu próprio país, a Nigéria, podem acessar diagnósticos ou medicamentos que salvam vidas, todos devemos estar sintonizados com o que podemos fazer individualmente e, mais poderosamente, coletivamente, para garantir que mulheres e meninas vivam e vivam em todo o seu potencial e não morram. Porque quando mulheres e meninas vivem e contribuem com todo o seu potencial, as comunidades são mais saudáveis. Os determinantes da saúde estão muito além das contramedidas médicas e dessas terminologias que são impulsionadas por sociedades lucrativas. Eles são muito mais macios. Eles são muito mais intangíveis. E esse é o meu compromisso de garantir que eu possa fazer minha parte nesse espaço. Então, a bola de cristal está nebulosa. Estou preocupado. Mas devemos ter esperança de que existam muitos de nós que realmente querem uma mudança. Não estamos

procurando uma posição ou emprego. Só queremos realmente garantir que algumas das tragédias pessoais pelas quais passamos e testemunhamos, não precisem passar por elas para a próxima geração.

**Garry Aslanyan** [00:30:32] Obrigado, Yodi, por suas ideias e por essa ótima conversa de hoje. Tenho certeza de que nossos caminhos se cruzarão em breve. Então fique bem.

**Ayoade Alakija** [00:30:46] Você também. Fique bem, fique seguro e use uma máscara.

**Garry Aslanyan** [00:30:50] Obrigada Yodi abordou três pontos importantes em nossa discussão sobre geopolítica. Ela destacou a importância de investir na construção de alianças e entendimento comum, e também como até mesmo alianças nascidas da adversidade podem construir uma unidade global de saúde. Yodi reformulou eloquentemente a retórica da descolonização como um esforço para reequilibrar o poder. Acho que esse é um enfoque construtivo e também uma forma útil de avaliar se o resultado foi realmente alcançado.

**Garry Aslanyan** [00:31:33] Antes de terminar hoje, vamos ouvir outro de nossos ouvintes.

**Marguerite Massinga Loembé** [00:32:20] (Tradução do francês) Estou ansioso pela programação de 2024 da Global Health Matters e quais tópicos serão de importância emergente no novo ano. Espero que seja dada especial atenção à resolução da Assembleia Mundial da Saúde sobre diagnósticos e como sua contextualização e adoção no continente africano podem ajudar a transformar o acesso a serviços de qualidade para a expectativa de cobertura universal de saúde e segurança sanitária no continente. Obrigada

**Garry Aslanyan** [00:32:21] Obrigado Marguerite. Valorizamos seu comentário, especialmente porque incluímos consistentemente vozes do Sul Global. Eu realmente agradeço isso e nos esforçamos para isso no podcast. E obrigado por suas sugestões para incluir o acesso aos diagnósticos, que abordaremos.

**Garry Aslanyan** [00:32:39] Para saber mais sobre os tópicos discutidos neste episódio, visite a página do episódio, onde você encontrará leituras adicionais, notas de apresentação e traduções. Não se esqueça de entrar em contato via mídia social, e-mail ou compartilhando uma mensagem de voz.

**Elisabetta Dessi** [00:32:58] O Global Health Matters é produzido pelo TDR, um programa de pesquisa baseado na Organização Mundial da Saúde. Garry Aslanyan é o apresentador e produtor executivo. Lindi van Niekerk e Obadiah George são produtores técnicos e de conteúdo. A edição, comunicação, disseminação, design para web e mídia social do podcast são possíveis através do trabalho de Maki Kitamura, Chris Coze, Elisabetta Dessi, Isabella Suder-Dayao e Chembe Collaborative. O objetivo do Global Health Matters é produzir um fórum para compartilhar perspectivas sobre as principais questões que afetam a saúde global. 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 você obtenha seus podcasts. Obrigado por ouvir.