

EPISÓDIO 31. GEOPOLÍTICA DA SAÚDE GLOBAL - PARTE 1

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. No início do novo ano, estamos fazendo algo diferente. Estamos trazendo para você um episódio de duas partes sobre a geopolítica da saúde global. Isso incluirá uma reflexão sobre as forças e fatores que moldam a paisagem econômica, social e física que afeta a saúde de todos. A geopolítica costuma ser um conceito subestimado na saúde global, e seu impacto direto ou imediato em pesquisas ou programas pode ser difícil de entender. No entanto, o cenário político global está mudando mais rapidamente do que nunca devido à influência de pandemias, conflitos regionais e tecnologia. Esses são alguns dos tópicos que discutirei com meu convidado hoje. Ele é o Dr. Ricardo Baptista Leite. Atualmente, Ricardo é CEO da Health AI em Genebra, mas antes disso foi membro do Parlamento por quatro mandatos em Portugal. Ele também é fundador e presidente da Unite Parliamentarians Network for Global Health, uma rede de formuladores de políticas atuais e antigos de mais de 95 países.

Garry Aslanyan [00:01:25] Oi Ricardo, como você está?

Ricardo Baptista Leite [00:01:29] Est谩 indo muito bem. E voc mesmo?

Garry Aslanyan [00:01:30] Bom, bom. Estou ansioso para discutir e aprender mais sobre sua experiência e também sobre esse tópico. Talvez possamos começar contando aos nossos ouvintes como sua carreira começou como médico e como você se envolveu em questões na interseção entre política e saúde.

Ricardo Baptista Leite [00:01:49] Bem, primeiro de tudo, obrigado por me receber. É um verdadeiro prazer estar aqui. Infelizmente, deveríamos ter mais médicos seguindo esse caminho, eu diria, para sermos mais ativos no cenário político. Acho que todos se beneficiariam com isso. No meu caso, tive muita sorte de saber desde muito jovem, quando criança, que minha paixão estava no serviço público, seja lá o que isso significasse. Eu cresci no Canadá e me lembro claramente de fazer uma viagem escolar para visitar um parlamento regional local e entender que a ideia de um grupo de pessoas escolhidas pela comunidade coletiva para representar os interesses e defender os direitos das pessoas era algo que achei fascinante. Enquanto crescia, também fiquei fascinado pela ciência e pela medicina. Eu sabia que se eu fosse estudar ciência política ou economia, nunca seria médico. Mas, ao contrário, pensei que isso poderia acontecer. Então, decidi seguir minha primeira paixão, me tornar médica. Eu fiz isso na minha primeira vida, por assim dizer. Depois de concluir minha residência em doenças infecciosas, quando surgiu a oportunidade, me envolvi na faculdade de medicina e na política local. Na verdade, eu estava fazendo um estágio na OMS em Copenhague (Organização Mundial da Saúde) quando o governo do meu país, Portugal, entrou em colapso e houve uma eleição rápida. Como estive envolvido em algumas políticas locais ao lado da minha carreira médica, fui chamado a concorrer ao Parlamento e aproveitei a oportunidade para servir meu país em um momento muito difícil.

Garry Aslanyan [00:03:35] Ouvimos ou sabemos que o P na saúde pública significa política, Ricardo. Você já mencionou o exemplo do colapso do governo em Portugal e como isso influenciou sua decisão de concorrer ao cargo, ao Parlamento. Como os eventos geopolíticos continuam influenciando suas decisões e ações?

EPISÓDIO 31. GEOPOLÍTICA DA SAÚDE GLOBAL - PARTE 1

Ricardo Baptista Leite [00:03:59] Bem, a geopolítica afetou minha vida mesmo antes de eu nascer, no sentido de que meus pais nasceram e foram criados em Angola. Na verdade, do lado do meu pai, três gerações antes dele em Angola, que era uma colônia de Portugal na época. Mas, na realidade, com três gerações nascidas em um país, você se sente parte desse país. Em 1975, com o movimento de independência e as guerras civis, meus pais basicamente se tornaram refugiados e tiveram que deixar tudo para trás desde muito jovens. Portugal estava uma bagunça, acolhendo um milhão de refugiados das ex-colônias após a Revolução dos Cravos de 1974. Meus pais decidiram que, desde pequenos, não tinham nada que os impedisse, começar uma nova vida no Canadá, em Toronto, onde eles tinham uma família e eu acabei nascendo e sendo criada lá. Se não fosse por essa circunstância, talvez eu tivesse nascido e sido criado em Angola. Pelo menos teria sido mais quente! Mas sou muito grata por ter sido criada no Canadá, mas por ter essas raízes. Na verdade, meu pai não voltava há quase 50 anos para Angola e fomos juntos há cerca de um mês e foi muito interessante. Se você me permitir compartilhar esse lado pessoal dessa história. Porque é claro que eu sabia que seria emocionante. O que eu não esperava, para mim, pessoalmente, era sentir que estava completa de uma forma que eu não sabia que precisava ser concluída, que faltava uma parte das minhas raízes, e era como quando você tem um quebra-cabeça e perde uma peça, parece que eu a encontrei. Ouço essas histórias há décadas, desde que nasci e, de repente, estar lá com meu pai foi um momento muito, muito relevante e pessoal. Então, isso, é claro, molda a maneira como se vê o mundo. Certo? Para conseguir isso. Então, quando adolescente, meus pais decidiram ir para Portugal e eu, é claro, fui com eles e fiquei mais perto da família extensa. Se você olhar para isso, eu sou realmente o produto do Atlântico, esse triângulo entre a África, a América do Norte e a Europa, e, inevitavelmente, isso influencia a maneira como você vê o mundo e as decisões que toma. Na época, fiquei muito apaixonado pela saúde pública durante a faculdade de medicina, e isso, é claro, acho que é muito influenciado por esse contexto, essa visão global. Devo dizer também que entrar em doenças infecciosas também teve uma consequência muito imprevista na minha perspectiva de vida, porque acabei trabalhando muito com HIV e AIDS e com pacientes que vivem com essa condição, também com tuberculose e hepatite viral. Também lidamos com muitas doenças tropicais vindas de Angola, Moçambique, Cabo Verde, Guiné, Saint Omer, as colônias portuguesas acabariam enviando os casos mais complicados para o meu hospital em Lisboa, e tudo isso realmente chamou minha atenção para algo que a faculdade de medicina não tinha sido capaz de fazer, ou seja, os verdadeiros determinantes da saúde. Compreender os fatores sociais que realmente garantem que alguém esteja doente ou não doente, entendendo que existem partes da sociedade que a sociedade prefere ignorar, o que chamamos de populações marginalizadas, e entender o poder dos movimentos de pacientes, do movimento do HIV na época. Tive muita sorte de conhecer defensores e líderes incríveis, mas também de ver muita discriminação e estigma. Então, vemos esses tremendos efeitos em cascata que realmente me fizeram repensar a saúde e me empurraram de certa forma para a política e para a compreensão dos diferentes fenômenos de uma perspectiva cultural local, abordando sua questão de geopolítica, tudo é local, certo? Tudo está condicionado pelos fatores culturais. Mas então, dentro dessa escala global de fenômenos. Então, hoje em dia, qualquer pessoa que trabalhe nesse espaço realmente precisa ter essas diferentes camadas de compreensão da realidade.

Garry Aslanyan [00:08:26] Eu entendo que você liderou o estabelecimento de uma rede parlamentar focada na saúde. Você pode me contar mais sobre isso?

Ricardo Baptista Leite [00:08:35] Bem, você está certo. Na verdade, quando fui eleito pela primeira vez no Parlamento, acabei ficando; fui eleito por quatro mandatos. A primeira vez como deputada júnior, foi engracada porque, assim que me sentei na comissão, uma das primeiras audiências em que participei foi com o líder da comunidade de HIV em Portugal, que na verdade era um paciente do meu hospital. Ele disse que tínhamos um subcomitê ou um grupo de interesse especial sobre HIV e AIDS e disse no comitê, sem me avisar de antemão, que disse a todas as partes que deveriam me nomear

como coordenador desse grupo. Eu era apenas um parlamentar júnior que ninguém conhecia, que tinha acabado de chegar ao Parlamento e todos olhavam para mim. Quando um paciente defensor de sua magnitude pede algo, ele entende e eles me nomeiam. Acho que isso foi transformador para grande parte do trabalho que se seguiu. Em meio ao resgate do FMI, do Banco Europeu e do Banco Central ao meu país, conseguimos realmente chegar a um consenso, um processo de resolução que foi votado por unanimidade após audiências com defensores dos pacientes, cientistas e empresas farmacêuticas. Reunimos todos à mesa de uma forma que nunca havia sido feita antes e construímos um consenso entre a extrema direita e a extrema esquerda, se você quiser. Foi realmente isso que fez com que, apesar da crise financeira, Portugal cumprisse muitos dos seus compromissos e muitas das metas que havia estabelecido no campo do HIV, da hepatite viral e da tuberculose. Então, isso realmente levou a inspirar a mim e a outros que existe potencial para mudanças no papel dos legisladores. Portanto, além do fato de que na maioria das conferências internacionais às quais eu ia, eu normalmente era o único membro do Parlamento presente, senti que havia um potencial inexplorado lá. Propus em 2016, na Cúpula Mundial da Saúde, em Berlim, que criássemos uma rede, na época focada em doenças infecciosas, uma rede de atuais e antigos membros do Parlamento. O UNAIDS se intensificou. Eles nos deram nossa primeira pequena doação que nos permitiu criar a Rede Unida de Parlamentares para acabar com as doenças infecciosas. Hoje, evoluímos com o apoio da OMS para nos tornarmos a Rede Unida de Parlamentares para a Saúde Global, atualmente presente em mais de 100 países. Temos membros do nosso secretariado em sete países ao redor do mundo; realmente tentando impulsionar a formulação de políticas de saúde com base científica. Você pode ver esse poder transformador. Tive muita sorte de superar as experiências que tive. Assim que a guerra ucraniana começou com a invasão russa, eu me esforcei e fui voluntário médico com o apoio da Rede Unida de Parlamentares, e trabalhei como voluntário médico lá durante o verão de 2021, em Lviv. Não temos medo de tomar uma posição, mas também acreditamos que precisamos continuar o diálogo, especialmente quando se trata de saúde, especialmente quando se trata de salvar civis da terrível tragédia da guerra.

Garry Aslanyan [00:11:56] Na época das pandemias, também vimos uma interação entre política interna e externa, quando os países estavam tentando equilibrar isso. Que tipo de lições aprendemos durante e após a pandemia que poderiam nos guiar para frente?

Ricardo Baptista Leite [00:12:14] Bem, eu havia prometido a mim mesma que ficaria no máximo dez anos no Parlamento e, quando estava chegando perto da marca dos dez anos, o mundo foi confrontado com uma pandemia. Na época, dentro do meu partido, assumi uma responsabilidade muito séria, representando basicamente as principais posições do partido da oposição neste campo e sendo o único médico formado pelo IB no Parlamento. Então, acabei desempenhando um papel muito ativo durante esse período. Tenho muito orgulho de ter estado ao lado de um líder político do meu partido que disse que não é hora de oposição, é hora de unir esforços, algo que não é muito comum em todo o mundo. Como membros da oposição, tentamos proativamente apoiar o governo o máximo que pudemos e, apesar de muitas diferenças de opinião, ao longo do caminho. Dito isso, durante a semana em que estive no Parlamento, nos fins de semana, todos os sábados por 12 horas, estive na sala de emergência do meu hospital local, sala COVID. Voltei depois de 8 ou 9 anos sem praticar apenas para apoiar meus colegas. Foi extremamente importante para mim ver o que a pandemia realmente representava no mundo real, em termos de lidar com os pacientes, o esgotamento dos profissionais de saúde, as pessoas chorando ao final dos turnos de 24 horas. Nem mesmo conseguir respirar com as máscaras. Nós meio que esquecemos o que foi a pandemia, especialmente no início, as pessoas dormindo longe de suas famílias porque não tinham ideia com o que estávamos lidando. Não podemos esquecer isso porque, neste momento, vejo as negociações de um acordo pandêmico e as pessoas estão lidando com isso como se fosse uma questão menor. Queremos realmente ser lembrados como aqueles que falharam em evitar a próxima pandemia? Falhamos em aprender nossas

lições? Porque é isso que pretendemos se não conseguirmos encontrar um acordo para a pandemia. Acho que a principal lição é que precisamos estar melhor preparados. Precisamos aprender a coordenar melhor. Alguns mecanismos que surgiram da pandemia foram muito importantes na época. Estou pensando no COVAX e no ACT Accelerator em termos de garantir o acesso a vacinas em todo o mundo, mas falhou de várias maneiras, certo? Em termos de equidade, em termos de acesso, particularmente em países de baixa e média renda. Mas foi construído em tempo real no meio da tempestade. Agora, no momento de calma, devemos realmente usar esse momento para aprender as lições e melhorar os procedimentos. Mas, mais do que isso, temos o que é necessário para evitar a próxima pandemia, detectar surtos precocemente e impedir que se tornem fenômenos globais. Mas para isso, precisamos concordar com alguns conceitos básicos. Não é uma questão de tirar direitos ou liderança soberana de nenhum país, é trabalhar em conjunto. Precisamos de alguns mecanismos de vigilância fortes, possivelmente mecanismos independentes que reforcem o papel de organizações como a OMS, que são fundamentais como a principal agência normativa para a saúde em nível global. Mas precisamos encontrar essa base comum de acordo. As negociações ainda estão em andamento. Também precisamos aprender a ouvir mais, principalmente aqueles que normalmente não têm voz. Países de baixa e média renda declararam claramente e, por meio da Rede Unida de Parlamentares, ouvimos dizer que não há mais mudanças sem nós. Essa ideia de que uma organização com sede em Genebra ou Nova York dirá ao mundo o que fazer não é mais aceitável no mundo atual. Precisamos garantir a adesão desde o início, o que significa que o futuro precisa ser co-criado. Acho que o órgão internacional de negociação, que está tentando reunir diferentes partes interessadas, está fazendo o possível para garantir que a voz de todos seja ouvida, mas eles precisam ser mais do que ouvidos, sua visão deve ser incorporada ao processo. As pessoas precisam sentir que estão sendo ouvidas. Mais do que isso, também fica claro que a liderança regional, mesmo quando se trata de logística, na fabricação de bens no espaço global da saúde, é algo que possivelmente transformou a saúde global para sempre. Sinceramente, acredito que a pandemia transformou a saúde global de ter esses balcões únicos para construir máscaras na China, em uma globalização interdependente ou inter-regional, na qual as regiões desejariam ter cada vez mais autonomia e depois serem interdependentes do comércio econômico global. Essa é uma grande mudança de onde estávamos indo até a pandemia, e essa mudança precisa ser incorporada às políticas globais de saúde e compreendida, entendendo que isso terá um tremendo impacto no clima, nos custos. É mais caro, mas é uma necessidade porque as pessoas não o aceitarão de outra forma. Portanto, precisamos de pessoas que realmente entendam esses diferentes fenômenos e garantam que a voz daqueles que às vezes não são ouvidos seja realmente incorporada ativamente no processo.

Garry Aslanyan [00:17:10] Ricardo, você mencionou anteriormente que todas essas experiências que você teve foram essenciais para ajudá-lo a entender e moldar sua carreira. Às vezes, alguns profissionais de saúde globais descobrem que o que acontece no nível geopolítico parece um pouco distante ou elitista para eles, ou são coisas que acontecem a portas fechadas, como o G7 ou o G20. Eles ouvem falar dessas discussões, mas podem não entendê-las completamente ou como elas influenciam os programas ou pesquisas de saúde globais do dia a dia, mas sabemos que elas são importantes. Quais são os tipos de habilidades e entendimentos críticos que os profissionais de saúde globais devem ter para entender e navegar melhor no ambiente geopolítico que afeta seus programas ou pesquisas?

Ricardo Baptista Leite [00:18:06] Essa é uma pergunta muito importante porque a maioria dos profissionais de saúde, se você trabalha em uma sala de emergência, se acostuma com a adrenalina de ter que tomar decisões com uma quantidade muito pequena de dados e ter um impacto direto em salvar uma vida. Essa é uma descarga de adrenalina que você não encontrará em nenhum outro lugar. Eu passei por essa vida por muitos anos. Se analisarmos a política de saúde global, o G7, o G20 ou a ONU em geral, veremos que esse ambiente de alto, ritmo acelerado e impacto direto é exatamente o

oposto. Ações muito lentas, quase sem consequências, muitos almoços, jantares e lanches no meio e realmente nada acontecendo. Essa é uma sensação que você tem. Minha experiência mostra que, no cenário político, muitas vezes você fica frustrado com esses processos, mas se você mantiver o diálogo, se tiver uma visão clara de onde quer ir, continuará pressionando e se tiver ciência e evidências para apoiá-lo, melhor ainda. Portanto, seja claro sobre o que você está afirmado e certifique-se de insistir. Isso pode levar meses. Isso pode levar anos. Todos esses encontros sem consequências, conversas diplomáticas e assim por diante, chega um dia em que algo acontece e faz com que tudo valha a pena. Esse momento tem uma transformação não apenas para um paciente, mas para milhões. Então, isso é algo que eu acho extraordinário quando se trata de política, quando se trata de saúde global. Entendo eu acho que muitos profissionais de saúde precisam ter cada vez mais essa ideia da importância do papel. Esses fóruns de pessoas que trabalham nesse espaço desempenham um papel ativo nele, como conselheiros, trazendo a experiência do mundo real. Mas mais do que isso, se você é um profissional de saúde trabalhando em uma clínica ou hospital em qualquer lugar do mundo, está muito focado em seus pacientes. O que eu vi muitas vezes é que você pode acabar perdendo a visão geral do sistema porque está fazendo seu trabalho e, às vezes, em situações muito terríveis, e está completamente esgotado. Mas o problema é o sistema. Na maioria dos lugares do mundo, para não dizer em todos os lugares, não temos sistemas de saúde, temos sistemas de doenças. Temos modelos que estão quebrados e que estão gerando cada vez mais custos e mais e mais doenças. Todos esses profissionais de saúde estão esgotados, estão em uma corrida de ratos, são como um hamster em uma roda, apenas correndo e correndo, mas não indo a lugar nenhum, ou realmente dando passos para trás porque o sistema é manipulado de uma forma que, na verdade, deixa mais e mais pessoas doentes. Entender isso é fundamental para que possamos mudar o sistema. Quando falamos sobre cobertura universal de saúde, que é tão importante e uma meta importante dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, agora o que estamos vendo muitas vezes são países ricos exportando esses modelos de doenças quebrados para países de baixa renda, em vez de usar essa oportunidade, com o apoio da tecnologia, para ajudar os países de baixa e média renda a superar, evitar esses erros e projetar sistemas de saúde reais focados no bem-estar. Ecossistemas para qualidade de vida e bem-estar são o que devemos buscar. Eu acho que cada vez mais, mesmo no treinamento de pré-graduação, temos que incorporar esses conceitos de saúde global e sistemas globais, e acredito que não é mais aceitável que alguém que trabalha nesse espaço não tenha uma visão sistêmica, porque, no final das contas, isso afeta a vida de cada paciente que cada médico e enfermeiro trata todos os dias.

Garry Aslanyan [00:21:55] Bem, isso está bem dito e precisa ser melhor promovido. Claramente, cada aspecto disso, na verdade, é a parte que precisa ser realmente incluída em diferentes estágios de carreira para que as pessoas entendam isso. Obrigado por isso.

Garry Aslanyan [00:22:11] Ricardo, você agora lidera a Health AI, uma agência global que trabalha com governos, com a OMS e com outros, com o objetivo de garantir uma IA responsável e equitativa para a saúde. Tenho certeza de que você precisa navegar pela geopolítica apesar de tudo isso, apenas por causa do assunto e da época em que vivemos. Alguma ideia inicial sobre como as coisas estão indo?

Ricardo Baptista Leite [00:22:40] Sim, estou feliz em compartilhar algumas ideias. Já faz seis meses no trabalho, mais ou menos agora. Decidi deixar minha cadeira no Parlamento em maio passado, durante a semana da Assembleia Mundial da Saúde, para iniciar essas funções após um processo de recrutamento global muito extenso. A Health AI é, na verdade, uma fundação sem fins lucrativos com sede em Genebra, e nosso objetivo é justamente ajudar a construir uma rede regulatória global que, de forma equitativa, garanta que possamos mitigar os riscos associados à inteligência artificial, tanto para sistemas quanto para cidadãos, ao mesmo tempo em que somos capazes de promover investimentos e inovação para a adoção de inteligência artificial responsável em benefício dos resultados de saúde em todo o mundo. Nossa objetivo é ser esse criador de pontes, um parceiro

implementador, se você quiser, da OMS e de outras organizações internacionais. Acreditamos que a OMS e outros têm o papel de definir os padrões. Não somos nós. Acreditamos que os países, com base no que eu disse sobre as lições aprendidas com a pandemia, são os países que devem liderar o processo de validação. O que pretendemos fazer é ser a ponte na qual desenvolveremos a capacidade dos países, se os governos estiverem dispostos a ter nosso apoio, para que cada país tenha, dentro de seus órgãos reguladores, o conhecimento e as capacidades para entender a inteligência artificial e aplicar padrões de IA responsáveis. Se você pensar em países de baixa e média renda, a maioria deles não tem essas capacidades atualmente. Então, como uma organização sem fins lucrativos, isso realmente impulsiona nossa missão de trabalhar não apenas com países de alta renda, mas com todos os países, aumentando a maré para que todos ajudem a reduzir a exclusão digital que está em andamento. Mas, mais do que isso, já estou compartilhando minhas ideias da minha experiência. Estamos vivendo em uma época de colonização algorítmica, ou alguns chamam isso de colonização digital, no sentido de que muitas organizações do Norte Global estão basicamente implantando suas tecnologias orientadas por IA ou geradas por IA em países de baixa e média renda, extraíndo dados sem supervisão. Em alguns países, os governos estão pagando essas empresas para fazer isso e, basicamente, estão retirando essa mina de ouro dos países. Portanto, é uma nova forma de colonização que acho que acabará levando à agitação social se não a abordarmos rapidamente, particularmente no campo sensível da saúde e dos dados de saúde. Somos um dos poucos na área e tenho orgulho de liderar essa organização, porque, na verdade, estamos propondo uma solução que acreditamos ser realista e factível. Estamos recebendo muito apoio do nível nacional, de órgãos regionais e também de muitas organizações filantrópicas e outras, além do fato de estarmos trabalhando em estreita colaboração com a OMS, a UIT, a Organização Mundial da Propriedade Intelectual, a OCDE e muitas outras, para que juntos possamos realmente construir essa rede global de órgãos reguladores.

Ricardo Baptista Leite [00:25:46] Apenas uma última coisa a dizer é que um dos nossos objetivos por meio dessa rede é ter o que chamamos de sistema de alerta precoce. Então, estávamos falando sobre pandemias, como queremos um sistema de alerta precoce se houver um surto para que possamos contê-lo. A mesma coisa com a IA. Se tivermos esses diferentes órgãos reguladores que a IA de saúde ajuda a certificar, para que eles sejam capazes de validar as ferramentas de IA e manter a vigilância de seu impacto em suas próprias comunidades. Se algo der errado, se houver um efeito adverso, se houver um impacto não intencional da inteligência artificial em um país, queremos que todos recebam uma bandeira vermelha imediatamente. A primeira coisa que aprendemos na faculdade de medicina é, primeiro, não causar danos. Fazer isso com a IA é ter mecanismos de vigilância, pois ela pode ser desonesta. Se isso acontecer, precisamos ter mecanismos para detectá-lo mais cedo, antes que tenha mais impacto nas sociedades em geral, para que possamos manter os cidadãos seguros. Ao mesmo tempo, construímos confiança para que ela leve à adoção dessas tecnologias que podem levar a resultados tremendos. Os estudos mostram que, se tivermos uma relação simbiótica entre máquinas e humanos, podemos aproveitar os resultados de saúde de uma forma que nunca fizemos antes, em direção a essa visão de saúde e bem-estar para as comunidades, incluindo aquelas que hoje vivem em ambientes com poucos recursos. Estamos muito motivados para ajudar a fazer nossa pequena parte no uso dessas tecnologias para transformar a saúde global para todos.

Garry Aslanyan [00:27:11] Ricardo, acho que você é a primeira pessoa que realmente fez essas comparações que deixaram bem claro que foram muito úteis. Acho que se esse entendimento fosse mais conhecido, teríamos menos confusão sobre IA e tudo mais. Isso foi muito, muito bem articulado. Obrigado por isso.

Garry Aslanyan [00:27:33] Ao chegarmos ao fim, quais são os determinantes, forças, situações geopolíticas e incertezas mais importantes do mundo que influenciarão o futuro da saúde global?

Ricardo Baptista Leite [00:27:51] Recentemente, ouvi alguém citar Donald Rumsfeld, o antigo Secretário de Defesa dos Estados Unidos, dizendo que o mundo está cheio de incógnitas desconhecidas. Isso foi depois do 11 de setembro. Acho que estamos cheios de incógnitas desconhecidas, e esse é o maior risco que estamos enfrentando. O fato de termos várias guerras violentas que violam os direitos humanos, que estão levando a massacres em grande escala e, além disso, alimentadas pelo ódio e pela divisão, e muitas delas são, na verdade, por meio da engenharia social, usando as mídias sociais com uma intenção muito clara, é algo que acredito que pode ter consequências extremamente negativas de maneiras que eu certamente não consigo prever, e acho que ninguém pode. Além disso, temos esses sistemas de saúde quebrados que não vejo como consertarmos. Então, olhando para isso de uma perspectiva de saúde global, sem abordar as causas subjacentes da doença, o que está afetando a saúde de nossos cidadãos, entendendo que 60% da saúde de cada cidadão é afetada por fatores externos que não são tratados no hospital ou na clínica, que são onde as pessoas vivem; Que tipo de condições socioeconômicas eles têm? Que tipo de local de trabalho eles encontram todos os dias? Que tipo de formação educacional eles têm ou acesso à educação eles têm? Que tipo de comida eles comem? Em que tipo de clima eles vivem? O tremendo impacto da urbanização e da poluição do ar. Eu poderia continuar sem parar. Os determinantes comerciais. Estamos sempre falando sobre tributação e obtenção de cada vez mais dinheiro para um sistema de saúde falido que precisa de cada vez mais dinheiro porque as pessoas estão cada vez mais doentes nesse ciclo vicioso. Por que não começamos a usar o dinheiro daqueles que estão causando doenças e tributando aqueles em vez de tributar todos os cidadãos que são realmente vítimas desses determinantes? Quando falamos sobre cadeias de fast food e, ao mesmo tempo, vemos essas cadeias de fast food realmente patrocinando eventos esportivos. Acho que esses tipos de inconsistências precisam ser refletidos como sociedade, porque, ao não fazer isso, permitindo, por exemplo, que a indústria do tabaco use a formulação de redução de danos, que tem sido uma política crítica, por exemplo, para abordar a política de drogas, para tentar vender tabaco vaporizado e aquecido para pessoas e jovens, o que tem enormes efeitos a longo prazo, muitos dos quais desconhecemos hoje. Sabendo que a indústria do tabaco é a principal causa de mortes em todo o mundo quando se trata de mortes relacionadas à saúde. Entendemos que estamos vivendo em um mundo de contrastes, de desinformação e, portanto, essas são conhecidas incógnitas, junto com muitos desses atos de desinformação claramente alimentados intencionalmente que vemos agora nas mídias sociais, têm esteróides para se tornarem realmente globais rapidamente. Acho que são alguns dos maiores desafios que enfrentamos, junto com tecnologias extremamente poderosas, como inteligência artificial, biologia sintética, além da ascensão da computação quântica e muitos outros inovações que estão crescendo rapidamente em um ritmo que não imaginamos. Se não preparamos o mundo para abraçar essas tecnologias e essas transformações e adaptar as instituições a isso, bem, podemos nos encontrar entre uma rocha e um lugar difícil, e isso é responsabilidade de todos nós. Claro, os políticos, as organizações multilaterais, mas eu me concentraria aqui nos ouvintes no sentido de que precisamos de uma sociedade civil forte. Precisamos que as pessoas se levantem. Precisamos que as pessoas realmente se unam, pessoas que acreditem na ciência, pessoas que entendam os dados, que entendam as evidências, que não tenham medo de falar e não tenham medo dos insultos nas mídias sociais. Como disse Martin Luther King, não há nada pior do que o silêncio dos bons. Isso é realmente o que está acontecendo hoje, porque as únicas pessoas que ouvimos são as pessoas que estão gritando. E, honestamente, estou ficando farto disso. Eu estava farto disso na política e estou farto disso como cidadão global. Acho que precisamos das pessoas boas do mundo, porque elas são claramente a maioria. Para não ter medo e entender que estamos lutando pela civilização, estamos lutando por nossa espécie humana, estamos lutando pelas gerações futuras. Portanto, ao mesmo tempo que pode ser assustador, talvez deva ser uma forte motivação que possamos mais uma vez provocar mudanças em um sentido positivo e usar todas essas incógnitas desconhecidas e também o surgimento de todas essas tecnologias fascinantes em benefício da humanidade. Certamente continuarei fazendo minha pequena parte agora por meio da Health AI e da Unite Parliamentarians Network.

EPISÓDIO 31. GEOPOLÍTICA DA SAÚDE GLOBAL - PARTE 1

Garry Aslanyan [00:32:55] Ótimo! O que eu deduzi disso é que precisamos estar prontos para incógnitas conhecidas e desconhecidas, e que ambas estão à nossa frente se quisermos alcançar nossos objetivos em saúde global.

Garry Aslanyan [00:33:07] Muito obrigado, Ricardo, por essa conversa. Boa sorte em todos os seus esforços e tenha um ótimo dia.

Ricardo Baptista Leite [00:33:15] Muito obrigada. Foi um verdadeiro prazer.

Garry Aslanyan [00:33:19] Ricardo fornece uma perspectiva realista e pessoal sobre o papel da geopolítica em sua própria vida e em seu trabalho na saúde global. Ele mostrou que é possível ter sucesso em influenciar a mudança política em nível global, mantendo os pés firmemente enraizados nas realidades locais e culturais. Ricardo enfatizou o impacto da tecnologia no futuro da saúde global. Ele compartilhou sua visão de alcançar uma cobertura universal de saúde em que os sistemas de saúde sejam adequados ao propósito e sejam apoiados, mas o mais importante, protegidos de novas tecnologias poderosas. Fique ligado na próxima semana enquanto continuo a segunda parte dessa discussão sobre geopolítica.

Garry Aslanyan [00:34:06] Antes de terminar hoje, vamos ouvir outro de nossos ouvintes.

Marguerite Massinga Loembé [00:34:16] Olá, meu nome é Marguerite Massinga Loembé. Sou cientista sênior da Sociedade Africana de Medicina Laboratorial. Eu descobri o podcast Global Health Matters pela primeira vez durante os bloqueios da COVID-19. Desde então, volto regularmente ao podcast como um recurso confiável para me manter a par dos tópicos importantes e dos desenvolvimentos recentes na saúde global. Agradeço particularmente o fato de o podcast dar um lugar especial a uma diversidade de vozes e perspectivas, especialmente aquelas do Sul Global. Estou muito ansioso pela nova temporada do podcast Global Health Matters em 2024 e quais seriam os tópicos emergentes aos quais devemos prestar atenção durante o próximo ano. Espero que seja dada alguma atenção à Resolução Mundial da Saúde sobre o fortalecimento da capacidade de diagnóstico e como isso pode contribuir para expandir o acesso de todos no Sul Global e na África em particular. Obrigada

Garry Aslanyan [00:35:56] Obrigado, Marguerite. Valorizamos seu comentário, especialmente porque incluímos consistentemente vozes do Sul Global. Eu realmente agradeço isso e nos esforçamos para que isso ocorra no podcast. Agradecemos sua sugestão de incluir acesso aos diagnósticos que faremos.

Garry Aslanyan [00:36:14] Para saber mais sobre o tópico discutido 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 [00:36:30] 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 e não se esqueça de baixar e assinar onde quer que você obtenha seus podcasts. Obrigado por ouvir.