

## Países são sempre egoístas no evento de uma emergência de saúde, diz professor

**Para Andrew Lakoff, líderes criticam OMS, mas não dão condições para entidade lidar com crises**

26.abr.2020 à 1h00

**Fábio Zanini**

**São Paulo**

Embora haja iniciativas internacionais contra a [Covid-19](#) que tragam algum otimismo, a realidade do combate à pandemia é de cada um olhando para o seu quintal.

“No fim das contas, os países são bastante egoístas no evento de uma emergência”, diz o professor Andrew Lakoff, da Universidade do Sul da Califórnia (EUA), autor de cinco livros sobre questões globais de saúde.



Pessoas recebem auxílio alimentação no subúrbio de Clichy-sous-Bois, em Paris - Ludovic Marin/AFP

O último, lançado em 2017, é “Unprepared: Global Health in a Time of Emergency” (despreparados: saúde global em tempos de emergência), em que discute os problemas da resposta internacional a epidemias como as do H1N1 (2009-10), [ebola](#) (2013-16) e zika (2015-16).

Em entrevista à **Folha**, Lakoff, 49, diz que é preciso haver mais transparência da [Organização Mundial da Saúde \(OMS\)](#) na divulgação de informações nos estágios iniciais de uma emergência, mas que isso depende do comprometimento dos países-membros da entidade.

“A OMS é continuamente criticada pela resposta que dá, mas depois que o evento desaparece da memória, os governos nacionais não oferecem a ela os recursos e a capacidade para que esteja preparada para a próxima vez”, afirma.

**Como o sr. vê o desempenho da OMS até aqui no combate à pandemia?** Muitas pessoas entendem errado o papel da OMS ao lidar com esse tipo de crise. Ela tem uma atuação muito limitada. Os países retêm sua soberania conforme a crise se desenvolve, e a OMS não tem muitos recursos. Sua função é oferecer aconselhamento técnico, diretrizes e ajudar na coordenação da resposta. Mas ela se baseia nos Estados para reportar doenças e administrar as ações.

**Como essa restrição afeta o combate a epidemias?** Como em qualquer problema global, como a [mudança climática](#), por exemplo, é muito difícil conseguir que os países abram mão de sua soberania para uma entidade supranacional. Depois da crise do ebola, em 2014, muitos observadores argumentaram que nós precisávamos de uma organização global mais bem financiada e bem organizada. Diziam que grande parte do problema era que a OMS não era capaz, não tinha recursos e força para intervir. Mas depois do ebola e da zika, não se prestou mais atenção a isso. A OMS é continuamente criticada pela resposta que dá para um determinado evento, mas depois que o evento desaparece da memória, os governos nacionais não oferecem os recursos e a capacidade para que ela esteja preparada para a próxima vez.

**Como a resposta a essa pandemia se compara com as anteriores?** Vamos pegar a de 1918 [\[gripe espanhola\]](#), que é a que mais se aproxima dessa. Não tínhamos transporte aéreo nem meios de comunicação de massa global. Por isso, éramos menos suscetíveis à rápida disseminação da doença. Por outro lado, não havia a ciência biomédica avançada e as capacidades epidemiológicas que temos. Hoje, há outras vulnerabilidades. Há uma rede internacional de comércio e movimento de pessoas e bens. Outra coisa para se ter em mente é que esse é um tipo de doença diferente da influenza e de outras que provocaram crises no passado, como varíola, ou febre amarela. Em epidemias anteriores, havia muito mais habilidade e conhecimento para rapidamente criar uma vacina. Agora, é primeiro preciso entender [como se faz uma vacina para um coronavírus](#).

**O sr. acha que essa crise levará ao aumento de cooperação internacional na saúde? Ou veremos o surgimento de um tipo de nacionalismo na área, como já tem acontecido com a briga de países por equipamentos?** Essas duas tendências contraditórias estão competindo. Há uma aliança global cosmopolita emergindo, que envolve assistência humanitária, partilha de insumos e conversas entre líderes políticos sobre respostas coletivas. O melhor exemplo é a colaboração científica que transcende fronteiras para testar remédios e criar uma vacina. E estamos vendo tendências nacionalistas feias, não apenas do fechamento de fronteiras, mas também de [xenofobia](#) e acusação de que determinados países são responsáveis pela crise. Ainda não sabemos qual dos dois movimentos vai prevalecer.

**O que o sr. acha da acusação de que houve negligência no início da pandemia?** A primeira pergunta é o que as pessoas podem fazer antes de uma crise assim. Em outras palavras, que tipo de preparação você pode ter antes mesmo de saber se haverá uma doença no futuro. O problema é que quanto mais específico você tenta ser, menos provável é que esse será o evento que realmente ocorrerá. Isso causa muitas

dificuldades. Você pode estocar antídotos para uma doença como a varíola, mas no fim o evento catastrófico é um coronavírus. Outra questão é como você coloca planos em ação quando o evento ocorre. Nesse sentido, houve muita desorganização e incerteza na resposta, nos EUA por exemplo.

**Em 2009, a OMS foi criticada por ter sido muito pró-ativa na pandemia de H1N1, e o oposto aconteceu com o ebola em 2014, quando foi atacada por ter sido muito lenta. Qual será o veredito no caso do coronavírus?** O período-chave a ser analisado é entre o meio e o fim de janeiro deste ano, quando a OMS estava tentando decidir quão fortemente deveria enviar alertas para o resto do mundo. Ela se reuniu no dia 23 de janeiro e decidiu não declarar uma situação de emergência global. E [uma semana depois, decidiu declarar](#). Ainda precisamos saber o que estava se passando e que tipo de comunicação a OMS estava tendo com a China naquele momento.

**A OMS precisa de reformas, como alguns setores, sobretudo nos EUA, têm pedido?** Nos EUA, temos um líder nacionalista-populista cuja base de apoiadores vê com desconfiança organizações globais. Há dois bons candidatos para ele atacar e satisfazer essa base: a China e a OMS. Uma reforma necessária é garantir mais transparência nos estágios iniciais. Mas isso tem de partir dos próprios países-membros. Eles teriam de concordar com mais supervisão de autoridades globais de controle de doenças.

**Essa crise levará a um aumento da despesa global com saúde?** Espero que sim. É preciso saber quais países têm sido mais resilientes. Neste momento, o principal é a Alemanha, especialmente se você comparar, por exemplo, com a França. Se você puder olhar para os países que tiveram esse bom desempenho e colocar recursos no sistema de saúde para obter o mesmo efeito, teremos uma boa consequência da crise. Não posso prever se isso vai ocorrer, claro. Aqui nos EUA, temos debates antigos sobre se o governo federal pode desempenhar um papel no sistema de saúde.

**O que o sr. acha dos comentários de que essa doença só teve tamanha atenção porque surgiu no mundo rico?** Basta você olhar para os primeiros meses da resposta para o ebola, em 2014. Apenas quando a doença ameaçou se espalhar globalmente houve um grande esforço internacional. As potências globais são especialmente atentas a doenças que têm capacidade para ameaçar a economia e afetar as redes pelas quais fazem comércio e viajam. No fim das contas, os países são bastante egoístas no evento de uma emergência.

---





professor Andrew Lakoff - The Long Now Foundation - 30.mai.2017/Divulgação

**Andrew Lakoff, 49**

Graduado em história, com mestrado e doutorado em antropologia pela Universidade de Berkeley (EUA), é professor de Sociologia da Universidade do Sul da Califórnia. Foi professor de História da Ciência na Universidade Harvard e publicou os livros “Unprepared: Global Health in a Time of Emergency” (University of California Press, 2017) e “Biosecurity Interventions: Global Health and Security in Question” (Columbia University Press, 2008), entre outros.