

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CASA DE OSWALDO CRUZ

Paulo Marchiori Buss
(Entrevista)

Ficha Técnica

Projeto de pesquisa – O tempo presente na Fiocruz: ciência e saúde no enfrentamento da pandemia de covid-19

Entrevistado – Paulo Marchiori Buss (PB)

Entrevistadores – Simone Petraglia Kropf (SK), Luana Bermudez (LB) e Thiago da Costa Lopes (TL)

Data – 29/06/2021

Formato da gravação – Entrevista remota realizada via *Zoom*

Duração – 01h58

Responsável pela transcrição e sumário – Danielle Cristina dos Santos Barreto

Responsável pela conferência de fidelidade – Alessandra Lima da Silva

Responsável pelo copidesque – Thiago da Costa Lopes

A citação de trechos da transcrição deve ser textual com indicação de fonte conforme abaixo:

BUSS, Paulo Marchiori. *Paulo Buss. Entrevista de história oral concedida, em junho de 2021, ao projeto O tempo presente na Fiocruz: ciência e saúde no enfrentamento da pandemia de covid-19*. Rio de Janeiro, Fiocruz/Casa de Oswaldo Cruz, 2024. 25 p.

Sumário

Breve apresentação da trajetória acadêmica e profissional. A pandemia de covid-19: percepções sobre as mudanças impostas pelo contexto sanitário e a crença de que a pandemia não se prolongaria. O Centro de Relações Internacionais em Saúde (Cris/Fiocruz). O Observatório de Saúde Global e da Diplomacia da Saúde. A organização dos informes e dos Seminários Avançados em Saúde Global e da Diplomacia da Saúde. A origem da iniciativa e a sistematização de um método/rotina de trabalho. A equidade como princípio da Cooperação Estruturante em Saúde. As perspectivas de propagação da covid-19 no continente africano. Os programas de capacitação oferecidos pela Fiocruz. A rede de Institutos Nacionais de Saúde Pública e a vigilância genômica. A Câmara Técnica de Cooperação Internacional. O aumento da eficiência do Cris devido ao largo uso das tecnologias de comunicação. As dificuldades em tratar de assuntos diplomáticos por meio virtual. O fim da União de Nações Sul-Americanas (Unasul). O enfraquecimento da cooperação com a América Latina (cooperação Sul-Sul) e o fortalecimento da rede de Institutos Nacionais de Saúde da América do Sul. A atuação do Cris como Centro Colaborador em Saúde Global e a Cooperação Sul-Sul da Organização Mundial de Saúde (OMS). A agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU). Os planos quadriennais de governo. O Relatório Nacional Voluntário do Fórum Político de Alto Nível sobre Desenvolvimento Sustentável e o relatório Luz sobre a Agenda 2030. O Fórum dos Países da América Latina e do Caribe sobre o Desenvolvimento Sustentável (Cepal). O plano quadrienal e a Agenda 2030. O informe do Cris da quinzena de 16 a 30 de junho de 2021 e a Agenda Global 2030. O Movimento pela Equidade Sustentável em Saúde: a origem da iniciativa. A carta publicada em *The Lancet*. A carta aberta à ONU. A representação do Movimento em diferentes espaços institucionais. A imagem do Brasil no exterior. O “cinismo” dos organismos internacionais e das potências econômicas em relação à pandemia de covid-19. A proposta feita à Presidência da Fiocruz para desenvolvimento do multilateralismo regional em relação à produção de vacinas da AstraZeneca. A emergência das questões ambientais. As COP’s (Conferência das Partes) da ONU. A necessidade de reconstrução do multilateralismo. O papel da Fiocruz na pandemia. A mudança na política externa, com a nomeação do ministro Carlos França, para o Itamaraty e as perspectivas de inserção da Fiocruz na cooperação internacional.

Data: 29/06/2021

SK - Bom dia a todos. Hoje é dia 29 de junho de 2021. É uma honra receber nosso querido Paulo Buss para a entrevista, para um depoimento ao nosso projeto, que se intitula “O tempo presente na Fiocruz: ciência e saúde no enfrentamento da pandemia de covid-19”. Eu sou Simone Kropf, pesquisadora da Casa de Oswaldo Cruz, e comigo estão aqui também a Luana Bermudes, que é doutoranda do Programa de Saúde Pública da ENSP [Escola Nacional de Saúde Pública], e o Thiago Lopes, que é pesquisador vinculado ao Programa de Incentivo ao Desenvolvimento Institucional da Casa de Oswaldo Cruz. Paulo, eu queria te agradecer pela disponibilidade para conversar conosco sobre esse tema e esse momento, que são tão importantes para a nossa instituição. Farei brevemente uma apresentação antes de passarmos propriamente à nossa conversa. Paulo Marchiori Buss é médico pela Universidade Federal de Santa Maria, tendo se especializado em pediatria. Mestre em Medicina Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro e doutor em Ciências pelo Programa de Saúde Global e Sustentabilidade da Faculdade de Saúde Pública da USP. É pesquisador e professor da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca desde 1976, tendo participado ativamente do movimento da reforma sanitária, a partir do qual se estabeleceu a concepção de saúde como direito universal, pilar do nosso Sistema Único de Saúde. É membro titular da Academia Nacional de Medicina no Brasil, membro honorário da Academia Portuguesa de Medicina e da Academia Nacional de Medicina da Argentina. É doutor *honoris causa* pela Universidade Isalud, da Argentina, e pela Universidade Nova de Lisboa. Foi vice-presidente do Comitê Executivo da Organização Mundial da Saúde, entre 2010 e 2011. Também atuou como representante do Brasil nesse organismo, por indicação da Presidência da República, entre 2008 e 2014. De 2005 a 2019, Paulo Buss representou o Brasil nas Assembleias Mundiais de Saúde e em diversas reuniões da Conferência Panamericana de Saúde do Conselho Diretor da OPAS. Representou o Brasil no Conselho de Saúde da União de Nações Sul-Americanas (Unasul) e na Comunidade de Países de Língua Portuguesa. Em 2007, recebeu a Ordem de Rio Branco por relevantes serviços prestados à política externa brasileira e, em 2010, recebeu da Presidência da República a Grã-Cruz da Ordem do Mérito Médico. Paulo Buss foi diretor da Escola Nacional de Saúde Pública entre 1989-1992 e entre 1998-2000. Foi presidente eleito da Fiocruz por dois mandatos, entre 2001-2008. Atualmente, é diretor do Centro de Relações Internacionais em Saúde da Fiocruz, criado em 2009, e do Centro Colaborador em Saúde Global e Cooperação Sul-Sul da OPAS. Em 2019, recebeu o título de Professor Emérito da Fiocruz. Paulo, é muito difícil resumir a sua trajetória. Certamente, muito ficou de fora. Inclusive, esta seria uma outra entrevista que faríamos com muito prazer sobre a sua própria trajetória, de grande importância no âmbito da saúde pública brasileira. Mas eu queria, antes de começar, fazer uma pergunta sobre como você se define nesse período tão dramático das nossas vidas e do mundo. Como é que você se vê hoje?

PB - Eu me vejo muito bem, muitíssimo bem. Eu me adaptei inteiramente à virtualidade dessa nova vida. Eu adoro ficar em casa, porque eu termino uma entrevista como essa e, se eu tiver outra reunião hoje, se não tiver nada para fazer, eu vou para o piano, toco minha bossa nova e leio os meus livros. Ontem eu estava lendo, para você ter uma ideia, Jacques Maritain, o grande filósofo católico do humanismo integral, e estou lendo Fernando Pessoa, estou lendo Guimarães Rosa, enfim, eu me divirto bastante. Eu só sinto muito pela morte dos brasileiros e pela dificuldade das pessoas que não têm esse privilégio de poder ficar em casa fazendo tudo de maneira rápida... Sabe, posso ficar de camiseta, de short, em vez de ficar de calça e sapato apertando o dedão. Eu adoro essa

vida. Agora, acho trágico tudo que está acontecendo, absolutamente trágico, absolutamente doentio, terrivelmente destrutivo. Mas a gente tem que resistir e se reinventar, senão seria uma coisa depressiva e, seguramente, a relação corpo-mente ou mente-corpo está cheia de possibilidades negativas se você não mantiver um pouco o ânimo. E encontrar formas de se reinventar nessa coisa tão horrorosa que o mundo está vivendo, em que, definitivamente, nós somos espectadores e partícipes. Um acontecimento que está no nível dos grandes descobrimentos, que está no nível da Renascença. Eu não sou exagerado – quer dizer, sou exagerado, essa que é a verdade –, mas eu tenho a impressão de que nós estamos vivendo um momento de corte absoluto na forma de viver. Mas, enfim, para te responder novamente: eu estou muito bem porque eu me adaptei rapidamente. Gosto de ficar em casa, gosto de misturar atividades profissionais com atividades pessoais, e falo todas as noites com a minha neta, que mora nos Estados Unidos. É a benção do dia. Fico brincando com ela. Ela fica brincando com os bonequinhos, e eu fico brincando com os meus bonequinhos aqui, respondendo a mensagem, falando com ela. Estou muito bem adaptado, mas muito triste com isso tudo.

SK - Nós, como historiadores, temos a plena convicção do marco que esse momento representa – não só como historiadores, mas como cidadãos.

PB - Eu acho que a gente está começando o século XXI agora. Na verdade, me lembrando sempre do [Eric] Hobsbawm com a ideia do breve século XX, que não devemos fazer do 00 as marcas, com 2000, 1900. Assim, temos o grande século XIX, o curto século XX. Mas eu acho que a delimitação do curto século XX de Hobsbawm, que, para ele, teria terminado em 89, com a queda do muro de Berlim, é possível, é verdade. Então há um interregno de 1990 até 2021, quer dizer, 30 anos que são... Eu acho que o corte que o mundo sofreu não foi o ataque às torres gêmeas, apesar do que afirmam algumas pessoas. Não. Eu acho que o século XX terminou com a queda do muro de Berlim, mas o século XXI está começando 30 anos depois, a meu ver, agora. Por quê? Porque o corte que a pandemia traz na forma de viver, nas relações internacionais e em diferentes setores me parece definitivo – definitivamente, nós estamos começando o século XXI. Eu escrevi isso na introdução do livro que o Cris [Centro de Relações Internacionais em Saúde] lançou como *instabook*.

SK - Qual é o título?

PB - *Diplomacia da Saúde e Covid-19: reflexões a meio caminho*, pela Editora Fiocruz.¹

SK - Como a sua percepção, naquele início do ano de 2020, do horizonte que estava se desenhando, de uma emergência de saúde global? A percepção de alguém que foi presidente da Fiocruz, de alguém que dirige um Centro de Relações Internacionais em Saúde, diante de uma emergência que atinge o mundo todo.

PB - Eu não acreditava que a pandemia duraria o tempo que está durando. Eu achei que a gente... não ia ser com vacina, mas... Eu tinha a experiência do ebola. O ebola também é uma doença altamente contagiosa – claro, não é uma doença respiratória; é uma doença hemorrágica, mas é transmitida de pessoa a pessoa. E os episódios do Sars, do Mers, que acabaram ficando pandêmicos – de certa forma, embora eu os considere epidemias regionais – foram contidos. Então, embora o SARS-CoV do Mers, o outro SARS-CoV, e

¹ *Diplomacia da Saúde e Covid-19: reflexões a meio caminho*, disponível em <<http://books.scielo.org/id/hdyfg/pdf/buss-9786557080290.pdf>>

a epidemia por ebola sejam fenômenos distintos, eu achei que o SARS-CoV-2 teria um comportamento parecido. Eu não achei que fosse se prolongar, não achei que haveria diversas ondas. Quer dizer, tinha a noção, por tudo que eu havia lido, pela experiência como sanitária, de que a gente tinha uma ameaça, pela forma agressiva com que nós nos relacionamos com o meio ambiente, a sociedade humana, de maneira geral, pela exploração econômica brutal dos recursos naturais, que esgota recursos, troca a biodiversidade. Eu sabia que a gente tinha uma grande ameaça, todos nós sabíamos. Agora, eu não esperava que durasse, como vai durar, 24 meses, pelo menos, dois anos. Tínhamos toda a história da gripe dita espanhola, da influenza de 1918, que durou também um longo tempo, logo ali, no meio da guerra. E ali foi um corte seríssimo também para o mundo. Mas eram notícias, não tem nenhum sobrevivente para contar, existem inúmeros relatos, mas era como se fosse uma ficção. E, na verdade, eu achei que a gente em seis meses, quatro meses, teria controlado a infecção globalmente. Mas não. Realmente, esse vírus se mostrou safadíssimo. Ele, na sua “inteligência molecular”, se é que se poderia dizer isso, na capacidade de adaptação dele... Ele tem se mostrado muito ladino, muito esperto e, com isso, está driblando muita coisa. E eu acho que a forma com que a gente enfrentou a pandemia, em geral, foi marcada pelo descaso, inicialmente. Quando a gente começou a ver aquela explosão de casos na Europa e a agressão, a ameaça, que se concretizava, de paralisação ou de *breakdown* do sistema de saúde, ficou claro que a coisa não era para brincadeira. Então aí a gente resolveu começar a acompanhar. Nós já tínhamos a ideia de criar, de fazer a fundo, o Observatório de Saúde Global, porque o Cris tem duas grandes funções: a gestão das relações internacionais da Fiocruz, os convênios, visitas internacionais, afastamentos, relações com instituições internacionais, enfim, alimentar a Presidência para tomada de decisão por meio da nossa Câmara Técnica, trabalhar com as unidades. E ele tem também uma função de observatório, com o propósito de conduzir adequadamente a Fiocruz no plano das relações internacionais. O Observatório de Saúde Global da Diplomacia da Saúde estava no centro dos nossos sonhos, e a pandemia propiciou essa organização também, entende? A gente organizou a função do observatório, que não estava organizada, e a pandemia praticamente exigiu que a gente fizesse isso. Então a gente adaptou as equipes. Nós somos trinta e poucas pessoas no Cris. Poucos funcionários, na verdade, e muitas pessoas contratadas por bolsa. Mas fomos perfilando: alguém cuida da Europa, outro mais cuida da África, outro grupo da Ásia e Oriente Médio, etc., e a gente pegou esse cuidado dessas pessoas com as relações internacionais e agregamos a função “observatório”. Então as pessoas passaram a acompanhar pelas páginas (webs) da ONU, da OMS, da OEA, das instituições financeiras internacionais, Banco Mundial, Fundo Monetário, etc. Começamos a acompanhar sistematicamente essas instituições e essas regiões do mundo, fazendo uma reunião de informes. Em seguida, começamos a organizar esses informes por escrito, reuni-los naquilo que chamávamos de “amarrado”. Esse amarrado acabou virando consolidado e esse consolidado acabou virando um Informe sobre Saúde Global e Diplomacia da Saúde. Hoje já temos 40 informes publicados. São mais de 2000 páginas publicadas durante o transcorrer do processo. Organizamos, então, o livro, que é uma reflexão, um meio do caminho mesmo. Saiu como *e-book* e um *instabook* que a gente... eu depois disse que era um *distantbook*, que demorou tanto para sair que transformamos *insta* em *distant*. Mas foi legal. Tem mais de 10 mil, 11 mil, mais de 11 mil downloads agora... E fomos fazendo esse acompanhamento. Em setembro, a gente decidiu que era importante problematizar essas questões para além de um informe que era discutido por todos nós, apresentado por cada um... Foi então que criamos, para homenagear o Zé Roberto [José Roberto Ferreira], que havia falecido em 2019, o chamado “Seminários Avançados em Saúde Global e Diplomacia da Saúde”, entendendo que a forma de tratar a saúde global é pela diplomacia

da saúde, entendida não apenas como relações entre governos ou estados, mas também considerando a nação, portanto, sociedade civil, movimentos sociais, ONGs, enfim, tudo que tece as relações entre países, entre grupos, etc. A gente chama isso, tratando de saúde, de diplomacia da saúde. Então nós organizamos 16 seminários no ano passado e já estamos com 12 nesse ano. Quer dizer, são 28 seminários ao todo e vamos ter, até o final do ano, mais 20 e poucos. Então nós estamos criando um grande acervo de saúde global e diplomacia da saúde. Você sabe que eu sou modesto. Eu digo que pode ser o melhor do mundo, tenho impressão de que, pelo menos na América Latina, a gente é imbatível.

SK - São maravilhosos. Eu estava assistindo, já assisti a vários – ontem, inclusive, estava assistindo a um deles. Realmente, é um material precioso.

PB - E se a gente quiser fazer um curso, como a gente tem planos de fazer, junto com a ENSP, um mestrado em saúde global, diplomacia da saúde, e depois, talvez, o doutorado, esse material é um material perene, porque ele aborda um tempo absolutamente desafiador para a saúde global, para a diplomacia da saúde, para os enfoques internacionais. E a gente está registrando esse processo com grandes nomes. Trouxemos a Michelle Bachelet (alta comissária de direitos humanos), trouxemos a diretora da OPAS, trouxemos o Tedros [Adhanom], diretor da OMS. E nesse ano [2021], trouxemos grandes nomes, como a Ilona Kickbusch, o Jeffrey Sachs, e vamos trazer, até o final do ano, um monte de gente de altíssimo nível. Nessa semana que acabou agora, discutiu-se o tema da produção local. Terminou o seminário da OMS sobre descentralizar a produção e nós já estamos fazendo um seminário – inclusive, com o banco dos BRICS, para perguntar para eles: “Como é, vocês vão financiar esse negócio?” Ou seja, é uma discussão superatual, mas que vai virar um material na história. Você vai olhar para trás e ter o registro verbal das pessoas, a problematização. E nisso tudo, Simone, a gente vai examinando a agenda da política internacional e vai internalizando o debate aqui no Brasil pelos seminários abertos a todo mundo. Acompanhamos, portanto, a agenda global. Fizemos uma reunião sobre a cooperação Sul-Sul, porque houve uma grande reunião decisiva sobre os rumos da cooperação Sul-Sul, e nós fomos o centro de referência da cooperação Sul-Sul.

SK - A gente vai falar disso um pouco adiante. Eu vou passar aqui para o Thiago, que ele quer lhe fazer uma pergunta.

TL - Professor Paulo, é um prazer ouvi-lo. Eu queria entender melhor se a produção dos informes já se inicia em março, com a decretação da pandemia pela OMS. Como surgiu a ideia de produzir os informes e que pessoas estiveram envolvidas nessa atividade?

PB - Na verdade, nós começamos, Thiago, em abril, logo depois que foi declarada a pandemia. A gente já vinha desde os últimos três ou quatro anos fazendo um pouco essa função que eu chamo “função observatório” de saúde global e diplomacia da saúde. Mas a pandemia acelerou esse processo, propiciou que nós dessemos prioridade a ele, porque a Nísia [Trindade Lima] precisava ser informada bem, assim como o CD Fiocruz [Conselho Deliberativo da Fundação Oswaldo Cruz]. Começamos então a ampliar o público ao qual os informes são destinados. E também vimos a oportunidade de fazer o grupo crescer, o próprio grupo do Cris. Quando você tem um bosque para tratar, que se chama cooperação internacional da Fiocruz ou saúde global, diplomacia da saúde global, você não pode trabalhar com uma árvore, você tem que trabalhar com um bosque. Você trabalha com a árvore, mas a árvore está dentro do bosque, de uma floresta. Eu sempre

dizia isso para o grupo: “Olha, é preciso que quem está trabalhando com a Europa saiba o que está acontecendo com a África”. Então a gente já tinha reuniões de comunicação da cooperação. E eu sempre insistia: “Olha, gente, nós precisamos que cada um de vocês acompanhe o lugar com que vocês trabalham, vocês têm que entrar na internet, têm que visitar as páginas *web*, têm que ligar e conversar com as pessoas decisivas da África, nos países árabes, com quem a gente tem convênio, na Europa”. Estruturamos então um desenho para observar esses processos: “Vamos identificar as principais instituições do mundo e as regiões e fazer o acompanhamento sistemático, considerando ainda os principais veículos de imprensa, pelo menos de imprensa escrita, via internet, via páginas *web* dos jornais mais importantes, o *Guardian*, o *Financial Times*. Aqui no Brasil, vamos acompanhar os principais jornais focalizando o tema saúde, saúde global, relações internacionais”. E a gente foi aperfeiçoando esse monitoramento, porque não se trata de um *framework* permanente. Não. Tem todas as complexidades da questão, mas o importante é aprender a selecionar o que é realmente prioritário em termos da produção da política internacional, da política, da diplomacia, com foco na saúde e compreendendo que a saúde não é só uma questão biológica e, portanto, a pandemia não é uma questão agente-hospedeiro apenas, mas é cercada por um ambiente. Trata-se de uma compreensão que remonta à epidemiologia clássica. A gente entende que a saúde é socialmente determinada, a pandemia é socialmente, economicamente, culturalmente, ambientalmente determinada. Então você não pode olhar só para a saúde. Você tem que examinar a saúde e suas circunstâncias. Tanto é assim que a primeira parte do livro, dividida em quatro, chama-se “doença e suas circunstâncias”, isto é, o que é que cercou e cerca a emergência e o desdobramento da pandemia do ponto de vista social, econômico, a questão do agronegócio, a questão da exploração dos recursos naturais. O grupo trabalhava com a cooperação internacional nessas regiões, e ele passou a agregar uma função de observatório a essa gestão dos convênios, que era uma atividade muito mais burocrática. São pessoas boas, com formação bastante interessante. A gente conta, por exemplo, com a Luana [Bermudez], que tem mestrado e está fazendo um doutorado. A gente conta com cinco ou seis doutores e mestres. Há gente com, ao menos, uma especialização em alguma coisa nesse campo com a saúde global. Então é um grupo que tem uma qualificação bem razoável.

TL - E vocês faziam reunião para fechar os informes e encaminhá-los à Presidência da Fiocruz?

PB - As reuniões são quinzenais. Nesse ano, conforme o modelo 2021, o modelo novo, a cada duas semanas tem seminário, a cada duas semanas tem um informe. Então você trabalha toda quinzena. Na segunda-feira, à noite, você entrega o seu informe e ele é consolidado num informe único. Na terça, é distribuído ao meio-dia para todo mundo. Todo mundo tem que ler – mentira que leem, todo mundo diz que lê, mas é mentira [risos]. São produzidas de 80 a 90 páginas quinzenalmente, e é preciso ler os informes entre meio-dia e o dia seguinte, às 09h da manhã, o que não é tarefa fácil, a não ser que você faça uma leitura dinâmica e transversal. Por isso, criamos agora um sumário – você precisa ser o *lead* e *sublead* do jornalismo, você precisa criar um sumário para chamar a atenção do leitor para as essências do debate. Você pode “delirar” dentro do seu texto, e há muitos *hiperlinks*, quer dizer, a gente trabalha com muito *hyperlink* para acesso aos documentos mencionados. Então ao menos todo mundo tem acesso à visão do Cris sobre saúde global. Em seguida, na sexta-feira, distribuímos esse informe para mais de dois mil leitores por internet e por lista de *WhatsApp*. O informe fica disponível no ARCA [Repositório

Institucional da Fiocruz], para toda a comunidade da Fiocruz. Qualquer pessoa pode assistir ao seminário, qualquer pessoa pode acessar o informe.

TL - Há outro eixo de atuação, a partir das Câmaras Técnicas de Cooperação Internacional. Mas antes eu gostaria de perguntar se o senhor se recorda, nesse primeiro momento da pandemia, de quais eram as questões mais palpitantes no cenário internacional, que vocês julgavam realmente cruciais para as ações da Fiocruz, para as ações do governo brasileiro, de enfrentamento à pandemia, em termos mesmo de grandes preocupações e desafios naquele momento inicial.

PB - A questão central para nós, que está no DNA da Fiocruz, é a questão da equidade. Nós partimos do princípio e da leitura de que essa pandemia iria afetar desigualmente o mundo, como, de fato, afetou. Surpreendentemente, para nós, afetou inicialmente, fortemente, a Europa. Então a principal questão, para nós, era o quanto nós poderíamos mitigar a pancada da pandemia tanto em países mais pobres quanto em populações mais pobres de qualquer país. Esse é um princípio básico que a gente tem, como uma característica do trabalho do Cris. Ele está profundamente ligado ao tema da equidade. Por isso, a nossa cooperação, chamada Cooperação Estruturante em Saúde, não quer se basear em projetos, mas em apoio ao desenvolvimento integral do sistema de saúde. A ideia é fomentar equidade também nessa relação da cooperação. Você não tem doador e recipiendário, você tem parceiros. É essa a ideia. Nós chamamos Cooperação Estruturante em Saúde. Então o tema da equidade era central para todo o encaminhamento do trabalho. E o que a gente percebeu é que a relevância desse tema se confirmou no início. A gente achava que a África seria por demais afetada por *n* razões: o seu continente pobre, com população mais rarefeita, alguns grandes centros, mas população muito pulverizada, jovem e com uma conexão com o mundo muito baixa. Você fica louco com um vôo daqui para o Senegal. Você tem que ir para França para chegar ao Senegal, entende? Então essas comunicações reduzidas com a África fizeram com que a pandemia não fosse tão intensa, não recaísse sobre o continente tão pesadamente. Mas a gente tinha preocupações com a África, que não se mostraram acertadas. Depois a gente viu que a desigualdade de fato passou a afetar profundamente as populações pobres e, entre as populações mais desfavorecidas, certos grupos étnicos. Também se confirmou o que a gente imaginava no começo. Eram questões nossas o acesso [desigual] dos países e das populações aos recursos para mitigar o efeito da pandemia – desde trabalhar ou não trabalhar, uso de máscara, questão da segurança, segurança alimentar etc. Essas eram nossas hipóteses, todas ligadas ao eixo da equidade, que se confirmaram, à exceção, talvez, da questão África. Para mim continua sendo uma surpresa a gente não ter uma pandemia tão pesadamente vigente, hoje ainda, em território africano.

TL - Houve, inclusive, a ideia de enviar equipes da Fiocruz para fazer a capacitação em países lusófonos na África. Como foi essa experiência?

PB - Exatamente. A gente, no início, chegou a conversar com a Moeti [Rebeca Natalie Moeti], que é a diretora da OMS para a África, muito amiga da Fiocruz. Ela, inclusive, viria pessoalmente, no dia 31 de março de 2020, à Fiocruz, assim como o diretor do CDC África [Africa Centres for Disease Control and Prevention]. Claro que a viagem foi cancelada em razão da pandemia. Ela não achou justo nem razoável sair da África, sair do escritório da OMS, quando tudo parecia estar sendo também uma catástrofe para a África. Então a gente começou a ter que cancelar encontros, não necessariamente por receio da pandemia, receio da contaminação, mas porque não tinha voo, os voos foram

sendo suspensos. Então a gente acabou fazendo muitas capacitações, inclusive, aperfeiçoando o método de pedagogia, de didática, tendo em vista a relação virtual que passou a se estabelecer nessas capacitações, não mais presenciais. E, com isso, existe um claro prejuízo, não há dúvida, para a cooperação internacional, sobretudo em se tratando daqueles espaços de trabalho em que você não pode tirar o melhor possível da virtualidade. A capacitação de sangue em laboratório, a capacitação em Raio-X, para técnicos de saúde, é um exemplo. Em compensação, em outros campos, você... Epidemiologia, gestão, sistema de formação, tudo isso pode ser trabalhado sem a presença física. Os projetos centrais da nossa cooperação são as redes. O grande foco, o método de trabalho principal que a gente tem é a ideia de redes estruturantes. Então a rede de Institutos Nacionais de Saúde, que são a rede da Fiocruz – eu sempre uso o modelo Fiocruz para as pessoas entenderem o que é que são os Institutos Nacionais de Saúde –, as Escolas Técnicas, as Escolas de Saúde Pública, os Bancos de Leite Humano. São os quatro grandes projetos que a gente tem. E o que eu chamo de “projeto” são as políticas que temos, sempre tendo em vista essa noção de cooperação estruturante. Então a gente tem três redes Latino-Americanas de Institutos Nacionais de Saúde; de Escolas de Saúde Pública; de Educação de Técnicos em Saúde; a rede de Bancos de Leite Humano; e a gente tem a África de língua portuguesa. A gente tem, agora, uma Rede Pan-Amazônica de Institutos Nacionais de Saúde Pública, pelas especificidades da região amazônica, por enquanto. E trabalhamos o espaço da Iberoamérica, com Portugal e Espanha e América Latina. E aí a gente tem as Redes Ibero-Americanas de Escolas de Saúde Pública; de Institutos Nacionais de Saúde; de Educação de Técnicos em Saúde; e de Bancos de Leite Humanos. Então está muito interessante, ver como as redes têm vigor, como as redes têm vitalidade. É muito rica essa experiência!

SK - Eu queria aproveitar essas questões para fazer outra pergunta. Sabemos que houve um protagonismo muito claro da Fiocruz, sobretudo na área de vigilância, por conta da necessidade de capacitação dos laboratórios para o diagnóstico, o que foi feito com laboratórios na América Latina. A Fiocruz já era, naturalmente, referência para a rede global de vigilância de influenza e, logo depois, com a pandemia, seu Laboratório de Vírus Respiratório e Sarampo, do Instituto Oswaldo Cruz, foi designado como laboratório de referência para covid nas Américas. Como foi a participação do Cris na interlocução com outras unidades e com outras áreas da Fiocruz nesse momento de proximidade tão grande em relação à OMS e de envolvimento da instituição com esses debates globais?

PB - Eu acho que a gente passou a ter um enfoque maior sobre essas questões. Jarbas Barbosa, que é o vice-diretor da Opas e um epidemiologista com um histórico de relações com a Fiocruz, aqui no Brasil, logo se comunicou com a gente: “Vocês podem fazer uma capacitação em diagnóstico rápido por PCR”. Então a gente produziu teste *in house*, porque, na época, eles ainda não existiam. Fizemos com a Marilda [Siqueira, chefe do Laboratório de Vírus Respiratórios e Sarampo] uma capacitação ainda presencial no laboratório por ela chefiado. Quem acionamos? A rede de Institutos Nacionais de Saúde Pública, porque o Instituto da Bolívia, da Argentina, do Chile, do Equador, da Colômbia, do Paraguai, etc., integram todos uma rede que já existe há muito tempo. Então há um contato quinzenal, semanal, às vezes, mensal, em geral, dos diretores. O Félix Rosenberg, que é o coordenador da rede de Institutos, reúne-se periodicamente... Eu posso enviar a vocês uma apresentação que fiz sobre a Cooperação Sul-Sul na Fiocruz na quarta-feira passada durante o nosso seminário. Nessa apresentação, com cerca de 40 slides, abordo o tema da cooperação e indico quais foram as principais definições dessas redes. Os Institutos trabalharam fundamentalmente no desenvolvimento do diagnóstico e, logo

depois, começaram a trabalhar o tema da vigilância genômica, exatamente em razão das variantes. Definiu-se que a contribuição dos laboratórios para o sistema de saúde seria a identificação das variantes do vírus que aparecessem. Então uma série de manuais foram disponibilizados e estabeleceram-se relações com laboratórios que apresentassem dificuldades. Agora estamos avançando mais rapidamente no sentido de identificar os *gaps* de infraestrutura porque, na realidade, cada laboratório trabalhava com um ou dois sequenciadores. Nesse momento, estamos notando que os sequenciadores estão sendo cada vez mais importantes. Então estamos negociando com a Fundação Rockefeller um apoio de 2 milhões de dólares para equipar três laboratórios, de três países principais, contando com o luxuoso apoio da rede genômica da Fiocruz, que conta com o Felipe Naveca no Maria Deane [Instituto Leônidas e Maria Deane/Fiocruz Amazônia], a Marilda Siqueira no Laboratório de Vírus Respiratório. Há ainda o laboratório do Ceará... Começamos, então, a trabalhar com essa mobilização e buscamos ainda integrar a rede Fiocruz a essas redes em relação às quais a fundação, naturalmente, já tinha obrigação de fazer a ancoragem técnica, pelo seu papel de coordenação. Estamos ainda inserindo a instituição na rede da Opas, que é uma rede de genômica viral continental hemisférica. Então foi muito interessante. O que eu senti e sinto é uma enorme disposição do pessoal da Fiocruz para a cooperação internacional. Eu acho que realmente os laboratórios demonstram essa disposição, e não apenas eles, mas os professores, os pesquisadores, os técnicos demonstram uma predisposição para a cooperação muito grande. Eu diria que essa é uma vocação que impregnou as pessoas também. As pessoas têm prazer em ajudar.

TL - É isso que eu ia perguntar, aproveitando, inclusive, a pergunta da Simone sobre a relação do Cris com as demais unidades da Fiocruz, e as Câmaras Técnicas que são realizadas em cooperação internacional, presididas pelo Cris. Como transcorreram esses encontros na pandemia, considerando-se as questões que as unidades apresentavam em termos de desafios para a cooperação internacional. Quais eram os problemas e as preocupações? Como foi essa experiência?

PB - A Câmara Técnica se reúne regularmente quatro vezes ao ano, mas a gente passou a convidar toda a Câmara Técnica para participar das reuniões quinzenais do Cris. A facilitação que a virtualidade trouxe também fez com que a gente pudesse fazer reuniões de balanço, reuniões do Observatório de Saúde Global, abertas a todos os membros da Câmara Técnica, ou seja, uma, até duas pessoas, às vezes, por unidade, além das pessoas do Cris, que participam desse balanço quinzenal. Há também um momento chamado “momento de gestão”, em que a gente discute as questões da gestão. Foi muito legal, porque, com isso, mudou a relação que os membros da Câmara Técnica mantinham com as pessoas do Cris, geralmente em função dos temas específicos com que trabalhavam: “Eu vou falar com a Helena [Ana Helena Gigliotti de Luna Freire], eu vou falar com a Ilka, eu vou falar com fulano, beltrano, porque meu problema diz respeito a essa pessoa ali do Cris...”. Essa relação mudou. Então fazemos uma reunião em que todos os avanços - por exemplo, os convênios novos - são discutidos. A gente não tinha essa prática. Vem o Evandro Chagas – o antigo Evandro Chagas, hoje, INI [Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas] - e coloca: “Acabamos de fechar um acordo nisso, naquilo”. Então a virtualidade propiciou essa facilidade de nos reunirmos, conversarmos. Você não tem mais que pegar o carro, ir para a Fiocruz, e aí tem o cafezinho, tem o almoço, sabe? É uma dispersão. Agora a gente consegue, de um dia para o outro, fazer uma reunião de 40 pessoas e todo mundo participa. Claro que falta o calor humano, falta o sorriso, o abraço. Mas, também isso, às vezes, eu não sei, eu diria que a gente é muito “brasileiro”, é muito festivo. Então eu sinto que o Cris ficou mais eficiente, muito mais

eficiente. Eu não gostaria de reconhecer isso. Mas a verdade é que ficou mais eficiente a gente resolve tudo muito rapidamente. Eu ligo para Mary Fermo: “Mary, chama todo mundo para uma reunião, todo mundo, fulano, beltrano, sicrano, agora de tarde, às 14h da tarde”. E a reunião acontece. Anteriormente isso não era possível. Eu fui espantosamente atropelado pela pandemia e descobri uma série de coisas extremamente relevantes. Essa facilidade de comunicação, por exemplo, não sei como não nos dávamos conta disso, entendeu? Nós fizemos um seminário com a Ilona Kickbusch, com a doutora [Michelle] Bachelet. Em que cenário a Bachelet poderia ter vindo à Fiocruz? Nunca, nunca. E ela participou da reunião, a gente se colocou, falou, perguntou, respondeu. Participaram Jeffrey Sachs. Ilona, o pessoal da Cepal [Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe], a diretora da OMS, a doutora Moeti, da OMS. E o fato de termos esses contatos também nos facilitou internamente. A Câmara Técnica participa de todas as reuniões. Agora imagine fazer uma reunião quinzenal e trazer uma pessoa do Ceará, uma pessoa de Manaus, uma pessoa de Minas, de Brasília. O custo disso. Sim, a pessoa vinha ao Rio, a gente dormia uma noite, saía para jantar com alguém do Cris, tinha o contato pessoal. Mas esse sistema que a gente adotou torna muito eficiente o processo de decisão também.

SK - Ao mesmo tempo que há essa facilitação (realmente, é impressionante), como é que você vê o outro lado dessa sociabilidade em instâncias que envolvem, muitas vezes, uma certa informalidade, ou para abordar assuntos que, muitas vezes, não são tratados na reunião em si, mas exigem outros espaços. Como é fazer diplomacia virtualmente?

PB - Sem dúvida, esse lado sai prejudicado, disso eu não tenho dúvida. Inclusive, eu estava conversando com a Ilona sobre o que foi a Assembleia Mundial da Saúde. A Assembleia Mundial de Saúde foi toda virtual. Ela dizia assim: “Você se lembra da época da futrica, que saímos dali, íamos para o café para decidir o que levaríamos para o debate?” Então, de fato, a diplomacia, propriamente dita, se faz com muita conversa de bastidor, muito *tête-à-tête*, muito acordo aqui e café ali. Agora, em se tratando da vida institucional da Fiocruz, eu acho que ficou bem mais eficiente. *Sorry to say that, but...* Em compensação, no plano internacional, eu, definitivamente, reconheço que é bem mais difícil. Eu acho que ali são poderes que têm que ser resolvidos, eu tenho um determinado grupo, um punhado de poder aqui, outro ali. Como é que eu vou falar contigo para falar: “Fulano, o Brasil tá...”. Não funciona, aí não dá.

SK - Você se lembra de alguma situação específica em que você pensou: “Ai, meu Deus, como é que eu vou fazer?”

PB - Olha, como eu não... A gente não foi muito bem-visto. Eu não tive vida internacional, institucional, governamental no atual governo, pelo menos, durante [a gestão de] Ernesto Araújo [à frente do Ministério das Relações Exteriores]. Então eu não tenho essa experiência para te reportar. E do ponto de vista acadêmico, é a experiência que estamos tendo... Eu não cheguei a ter nenhuma situação difícil ou constrangedora, ou que me impedi de decidir, ou que impedi de avançar, porque nós não tivemos esse espaço internacional na política externa, como tínhamos nos governos anteriores – e até no próprio governo Temer. No governo Bolsonaro, com a entrada do Araújo, com a entrada do... Com o [Henrique] Mandetta no Ministério da Saúde, ainda tivemos espaço, no começo, no ano de 2019, quando viajamos aos Estados Unidos, trabalhamos com ele lá. Eu fui à Genebra com ele e nos reunimos. Foi muito bom. Já o ano de 2020 foi aquele atropelo, o único assunto era a pandemia.

TL - Nós íamos perguntar justamente sobre o trabalho de intermediação do Cris junto a essas instâncias que cuidam das relações internacionais, seja no Ministério da Saúde seja no Itamaraty. A gente queria entender melhor essas relações.

PB - A Nísia, como presidente, com a habilidade que ela tem, conseguiu se relacionar muito bem com o governo, com o Ministério da Saúde, com o Ministério das Relações Exteriores. E com um certo declínio do chanceler, com a mudança de ministro, conseguimos melhorar bastante, nesse ano de 2021, as relações com o Ministério das Relações Exteriores. Com o Ministério da Saúde, as coisas só mudaram também com a saída do ministro [Eduardo] Pazuello, porque, até então, a parte de cooperação internacional vinha sendo espantosamente minimizada. Por exemplo, a saída, chamada de “licenciamento”, do Brasil da CELAC [Comunidade de Estados Latino-Americanos e Caribenhos] nos isolou na América Latina. Então o Brasil não estava dialogando e continua não dialogando [com os demais países]. Agora começamos a abrir uma frente, mas não... Os diálogos na América Latina, principalmente com a Argentina e México, colaboraram com esse processo. E o Mercosul permanece, mas sem conseguir avanços importantes. A substituição, ou melhor, a eliminação da Unasul formalmente em março de 2019 também extingue o grande espaço para a cooperação internacional na região durante dois anos, de 2019 para 2020 e de 2020 para 2021. O Mercosul se reúne capengamente, o Prosul, que substituiu a Unasul, não existe, e o Brasil não participa da CELAC. A própria CPLP [Comunidade de Países de Língua Portuguesa] ficou muito prejudicada, seja pela distância, pela dificuldade de transporte. Então, na realidade, houve uma redução muito importante do espaço para a cooperação internacional. Nós chamamos de “letargia” – para não dizer “paralisação” – do Mercosul e da cooperação Sul-Sul ou da cooperação na América do Sul. Isso trouxe prejuízos enormes para o próprio controle da pandemia. Você vê, por exemplo, que não houve absolutamente nenhuma ajuda entre os países no momento mais crítico, de carência de máscaras e respiradores. Não houve, não houve fluxo... O Brasil não mandou respiradores para outros países e tampouco recebeu itens do exterior. Isso, em outros tempos, era muito diferente, porque tínhamos uma cooperação intensa e a Fiocruz teria participado intensamente. Mas nós sofremos uma redução importante na fluidez das relações com o setor internacional do Ministério da Saúde e nas relações com o Itamaraty, por uma desconfiança de ambos com a Fiocruz. Porque a Fiocruz não pode ser bem-vista pelo governo Bolsonaro, graças a Deus! Então a gente tem muita dificuldade. Claro que a Nísia é muito hábil. Ela conseguiu manter a Fiocruz o mais neutra possível ou com menor grau de inferência, influência, do governo. Mas isso também trouxe, por outro lado, na área em que eu trabalho, a área internacional, uma paralisação muito importante naquilo que dependia do Itamaraty, do Ministério da Saúde. Mas, no que depende das relações bilaterais, como eu estou dizendo, as redes funcionaram independentemente. Não podemos chamá-las de estruturas, mas, ainda assim, elas são funcionalidades autônomas em relação à política externa brasileira e ao Ministério da Saúde. Autônomas.

TL - Nós íamos fazer justamente essa pergunta ao senhor: como, a despeito do cenário adverso da diplomacia brasileira, a Fiocruz garantiu que processos ligados à cooperação internacional ocorressem? Como avalia essa experiência?

PB - Foi uma decisão das redes, ou seja, das instituições que compõem as redes, o Instituto Nacional de Saúde da Colômbia, o Instituto Malbrán da Argentina, o Instituto Nacional de Saúde do México, o Instituto Nacional de Saúde do Chile. Eles tomaram essa decisão

após o “assassinato” da Unasul. A Unasul foi liquidada em março de 2019, quando se reuniram o [Mauricio] Macri, o Bolsonaro, o [Ivan] Duque da Colômbia e o [Sebastián] Pinheira no Chile, e decretou-se o fim da Unasul. Com isso, houve, logo depois, uma reunião dos Institutos e decidiu-se que iríamos mantê-los, independente de chamarem “Rede de Institutos Nacionais de Saúde do Conselho de Saúde da União de Nações Sul-Americanas”, tal como eram chamados. E eles eram encorajados pelo ISAG, pelo Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde, que também foi liquidado com o governo Bolsonaro. O governo Bolsonaro liquidou tudo de vez. Mas os institutos se mantiveram porque as redes assim decidiram, porque elas têm um grau razoável de autonomia, assim como a Fiocruz tem autonomia e o Instituto Nacional do Câncer tem uma certa autonomia. Não é que não dependam financeiramente do governo. Se o governo quiser, ele fecha mesmo a torneira da cooperação internacional para essas instituições. Nós não tivemos fechada a nossa cooperação internacional pelo Ministério das Relações Exteriores ou pelo Ministério da Saúde. Houve sim uma descontinuidade, uma fragilização, uma paralisia – pelo menos uma letargia, isto é, o fluxo que tínhamos com eles foi afetado. E fazíamos muita cooperação por essa via. Mas mantivemos as redes, porque foi uma decisão das redes, que têm uma certa autonomia assim como a Fiocruz. E por essa razão elas se mantiveram. Agora, eu diria que elas estão deixando de ser libélula para virar, de novo, uma certa *borboleta*, que vai voar um pouco mais.

TL - Podemos então dizer que há um processo de institucionalização dessas ações de cooperação em saúde?

PB - Ainda que a gente tenha tido muitas crises, nos Ministérios da Saúde e nos Institutos da América Latina. Cada vez que mudava o governo peruano, por exemplo – porque mudou o presidente quatro vezes nesse curto período e agora, mais uma vez, vai mudar – mudavam os diretores dos Institutos Nacionais de Saúde também. Mas o conhecimento entre as pessoas, por um lado, e, por outro lado, uma memória institucional, institucionalizada, garantiram a persistência de todas as redes. Então as redes realmente mostraram a sua vitalidade. Foi possível ver o quanto o mecanismo das redes permitiu a fluidez dos processos negociais e de cooperação entre as instituições que delas fazem parte. Isso foi muito interessante e, de fato, devemos destacar. E o desafio da pandemia promoveu bastante a união também. Não uniu os Ministérios da Saúde, não uniu os países – o que deveria ter sido feito, mas não ocorreu porque o mecanismo de cooperação ficou prejudicado pelo desligamento do Brasil, em razão de seu alinhamento direto com os Estados Unidos e o desalinhamento do país em relação às forças que foram se constituindo no México, com o López Obrador, e na Argentina, com o Alberto Fernandez, no Paraguai... O Uruguai mudou recentemente de presidente. Entrou um nome mais à direita. Mas o Brasil ficou isolado. Não é que tenha ficado isolado. Isolou-se. E, com isso, a cooperação interministerial foi muito reduzida, mas não as instituições, que sobreviveram como rede.

TL - Considerando essa dinâmica das instituições, que constroem seus caminhos para a cooperação em um cenário tão adverso, a gente gostaria de saber do senhor sobre a participação do Cris como Centro Colaborador em Saúde Global e Cooperação Sul-Sul da OMS.

PB - Eu te diria que essa não é uma questão que me incomode, mas é uma questão que está muito aquém do que poderia ser. Somos, como Centro Colaborador, chamados o tempo inteiro, principalmente pela Opas. Por exemplo, nós provocamos a Opas para fazer

uma reunião dos seus colaboradores do Brasil. Ela foi realizada presencialmente, em 2018. Insistimos então para que se constituísse uma rede de e-mails. Mas não existe uma conexão dos Centros Colaboradores da Opas. Nem a Opas nem a OMS consegue coordenar as redes de Centros Colaboradores. Eles atuam totalmente isolados uns dos outros. Ainda assim, nós mantemos todos os informes do Cris, que são enviados para todo o mundo. Por quê? Por serem Centros Colaboradores internacionais, nós entendemos que eles também têm que trabalhar – não com a árvore da cegueira infantil ou com a árvore do tema “mucoviscidose”, mas eles têm que colocar o Centro Colaborador nesse bosque que é a cooperação internacional. Temos os nossos relatórios formais para a OMS, a Opas. Eles são vibrantes, são enormes, porque fazemos muita coisa, mas eu acho que estamos aquém das nossas possibilidades, porque os centros não funcionam de modo coordenado. É uma lástima!

TL - As atividades do Cris como Centro Colaborador da OMS remontam, salvo engano, ao ano de 2015 e às discussões sobre a agenda 2030.

PB - Na verdade, começamos em 2014.

TL - É. O senhor poderia falar sobre o papel da Fiocruz na...

PB - A gente estruturou esse Centro...

SK - Desculpe te interromper, Paulo, mas vou complementar a pergunta, pedindo que você nos diga sua avaliação de como a pandemia impactou nos processos de viabilização dessa agenda. Que horizonte você vislumbra nesse caso?

PB - A criação do Centro Colaborador coincidiu... Em 2015, tivemos a Assembleia Geral das Nações Unidas que estabeleceu a agenda 2030, com os documentos, e estabeleceu o *High-level Political Forum*, que é o condutor dessa agenda. Eu fiz minha tese de doutorado centrada nesse tema: qual era a questão da agenda 2030 na América Latina e Caribe? Acho que a agenda 2030 é uma agenda de desenvolvimento, mas cada país a trata conforme os seus planos. Para ser bem objetivo, no caso do Brasil, o país tinha a prática do plano quadrienal, correspondente a cada governo, ao mandato de quatro anos. O plano quadrienal entrava no ano seguinte ao término do período governamental – o plano do Lula entrou durante o governo Dilma, cujo plano entraria em vigor no governo seguinte. Mas o Brasil se afastou desse processo em dezembro de 2019, quando Bolsonaro assinou um decreto, antes de completar um ano de governo (ele entrou em janeiro de 2019), que acaba com todos os Conselhos da República, incluindo a Comissão Nacional do Desenvolvimento Sustentável. Nós sempre buscamos compreender como a agenda 2030 e o plano quadrienal dialogam. Por quê? O plano quadrienal é o plano de desenvolvimento no Brasil. Sempre buscamos entender como a agenda 2030 influenciaria o plano quadrienal e como o plano quadrienal beberia da agenda 2030 e dos determinantes e dos objetivos do desenvolvimento sustentável, suas metas, seus indicadores. E, na realidade, o que a gente percebeu é que, desde 2017, o Brasil, praticamente, enquanto nação, enquanto governo federal, enquanto país, afastou-se, inclusive, dos Relatórios Voluntários Nacionais. O último relatório que o Brasil entregou foi o de 2017. Em 2021, estaremos há quatro anos sem falar nada do Relatório Voluntário Nacional, avaliando a agenda 2030. O que permanece funcionando no país é o Relatório Luz, é a estrutura das Organizações não-Governamentais. Até organizamos um seminário sobre a agenda 2030, realizado na América Latina, logo depois daquele Fórum de Países para o

Desenvolvimento Sustentável, ancorado pela Cepal, e no qual o Brasil teve uma participação pífia. A gente fez um debate sobre isso e então chamamos o pessoal da sociedade civil que elabora o Relatório Luz. O pessoal do Relatório Luz produziu um informe superinteressante. Mas o governo Bolsonaro liquidou o plano quadrienal. Não há um plano quadrienal disponível. Se você procurar no Ministério do Planejamento, você não encontra. Então, na realidade, a agenda 2030 caminha e, no Brasil, ela não existe no plano federal. Algumas municipalidades até mostram algum diálogo com a agenda 2030, havendo um plano local formulado por um conjunto de prefeitos, mas, igualmente, sem nenhum entusiasmo. É muito decepcionante isso tudo. No plano global, a pandemia, a partir de 2020, botou em banho-maria a agenda 2030, porque tudo se alterou. E, por outro lado, não há um único evento internacional, um único espaço político de diplomacia, de cooperação, que não diga que a saída é pela agenda 2030. É um paradoxo, entende? O Secretário Geral, Antônio Guterres – que foi reeleito e ficará até o fim de 2026 como Secretário Geral das Nações Unidas – fala o tempo todo sobre a importância da agenda 2030. A Alicia Bárcena, da Cepal, também insiste, o tempo inteiro, que a saída é pela agenda 2030. Pode ser, e eu acredito que não há outra maneira mesmo, não há outro projeto global, não há outro programa global, não há outra política global que possa substitui-la, porque a agenda 2030 é um acordo de mais de 190 Estados membros das Nações Unidas. Agora, como isso se comporta globalmente é um verdadeiro paradoxo, porque, ao mesmo tempo, 30 países vão produzir, em 2021, os Relatórios Voluntários Nacionais... Aliás, o próximo informe do Cris, se vocês quiserem, sai amanhã. É um produto do nosso Seminário, da discussão dos informes. O embaixador Alcázar [Santiago Luís Bento Fernández Alcázar] fez um informe primoroso sobre o *High-level Political Forum*, uma verdadeira aula. Eu disse a ele: “Esse seu *paper* é uma *master class*”. Ele discute e situa, desde 2012, a partir do plano internacional, o *High-level Political Forum*, revelando seus condicionamentos. Se vocês quiserem, eu mando esse informe. Vou mandar esse informe para vocês. Essa é uma análise essencial para qualquer pessoa que queira entender como e o quanto andamos com a agenda 2030, em que pé estamos. Está nesse informe da reunião quinzenal do Cris, que será amanhã. Se vocês quiserem assistir à reunião, estão convidados. Aí vocês vão entender o que é o seminário e o que é a reunião do Cris de observatório.

SK - Seria muito bom poder acompanhar isso.

PB - A hora que vocês quiserem. Vocês me mandam os nomes que eu autorizo. Temos que saber, porque senão entra um louco na reunião e às vezes a gente fica falando mal do governo.

SK - [Risos]

PB - [Risos]... melhor falar mal do governo sabendo quem está ouvindo, não é?

SK - Paulo, a Luana indicou uma questão sobre a qual gostaríamos de te ouvir. Eu me refiro ao *Sustainable Health Equity Movement*, a partir do qual foram endereçadas cartas ao secretário-geral da ONU salientando a necessidade de equidade no enfrentamento da pandemia. Você poderia falar a respeito dessa iniciativa?

PB - Na verdade, o movimento se constituiu no ano passado e, agora, dia 02 de julho, faz exatamente um ano que a gente fez o lançamento global do movimento. O *Sustainable Health Equity Movement* é um movimento criado pelo David Chiriboga, que é o ex-

ministro da Saúde do Equador, com quem eu trabalhei, na época da Unasul, e que era professor em Massachusetts, o Juan Garay, representante da União Europeia em Cuba, com quem também trabalhei, ao lado do David, e eu. A gente conversou uma noite, por *Zoom*, e o Chiriboga estava profundamente afetado pelas mortes em Guayaquil, porque ele é filho de indígena. Ainda que seja branco de olho azul, havendo mistura de europeu ali, ele é Chiriboga. Chiriboga é um nome indígena. Ele estava avassaladoramente deprimido com as ruas de Guayaquil cobertas de cadáveres. Foi assim que começou a epidemia no Equador, não sei se vocês lembram disso. Todo mundo falou de Guayaquil. Aí ele me liga e liga para o Juan, e nós temos uma conversa: “Gente, nós temos que tratar da questão da equidade, não é possível! Vamos escrever sobre isso”. Escrevemos, e mandamos para a *Lancet*, e a *Lancet* publicou. Houve um certo impacto ali na comunidade que leu a *Lancet*, o Saúde Global da *Lancet*. Foi então que começamos a organizar um grupo. Pensamos: “Vamos organizar um grupo que tenha sanitários”. Eu havia sido presidente da Federação Mundial de Saúde Pública, e o Luiz Eugênio, da Bahia, é o presidente eleito. Então conversamos com o Luiz Eugênio, com a Abrasco, com a Academia de Medicina, da qual sou membro. Falei com o pessoal da *InterAcademy Partnership*, uma espécie de Federação Mundial de Academias de Ciência e de Medicina com sede em Trieste. Conversamos com os enfermeiros de cuidados críticos, o *Critical Care Nurse*. Conversamos com a Associação Mundial de Médicos, porque tinha sido presidente o Michael Marmot. Quer dizer, partimos de alianças e conhecimentos pessoais. Montamos um grupo, fizemos uma primeira reunião e resolvemos constituir o *Sustainable Health Equity Movement*, assim chamado porque envolve essas grandes instituições. E começamos a reunir políticos, ajudados pelo Celso Amorim, principalmente, políticos, grandes instituições globais, grandes instituições regionais, grandes instituições nacionais e ativistas da área. A equidade, como eu digo, é parte do DNA não só do Cris, mas da Fiocruz, a meu ver. Nós defendemos a ideia da equidade em todos os processos. Está no nosso Congresso Interno [da Fiocruz]. Então era natural que eu me envolvesse com isso, representando a Fiocruz, mas eu passei a representar também a Academia Nacional de Medicina, e passei a representar ainda a Aliança Latino-Americana de Saúde Global (Alasag). Estou presidindo a Alasag desde o Congresso do ano passado, por nós organizado. Então, com isso, esse grupo se constituiu, e a gente decidiu mandar uma carta à *Lancet*, como eu falei, uma carta ao Presidente, ao Secretário-Geral das Nações Unidas. Pedíamos que ele instalasse um grupo dentro das Nações Unidas, considerando que a saúde é uma questão não só sanitária, não só individual, mas coletiva, e tem a ver com todas as políticas, desde transporte, educação, habitação, política fiscal – tudo tem a ver com saúde. Tudo tem influência positiva ou negativa sobre saúde humana, não há dúvida a esse respeito. Então a gente queria que esse grupo se estruturasse dentro das Nações Unidas, mas não foi possível. Então fomos remetidos à OMS. Eu sempre insisto que a OMS é capaz de organizar algumas coisas, mas ela não é capaz de responder, na plenitude, às necessidades de enfrentamento dos problemas para tornar uma população mais saudável. Não, é impossível isso. Esse foi o resultado: nós nos movimentamos, passamos a debater a questão da equidade e a nos apresentarmos como Movimento no Conselho de Direitos Humanos da ONU e no Ecosoc [*Economic and Social Council*], no Conselho Econômico e Social, na Cepal. Em todos os espaços internacionais a gente tem, agora, uma presença pública. E vamos fazer, comemorar esse ano de lançamento, no dia 29 de julho. Vamos comemorar um ano de trabalho – entre aspas, porque não sei se é possível comemorar algo nesse período tão nefasto que vivemos. Vamos fazer uma espécie de uma grande prestação de contas a todo mundo que assinou as cartas, sejam elas os dirigentes institucionais ou as pessoas físicas que assinaram. E essa semana mesmo, a gente entrou com um *statement* no Conselho de Direitos Humanos, de novo.

Temos um *statement* preparado. Falamos com o G7, falamos com o G20 nas reuniões há duas semanas, e estamos preparando também uma intervenção na Assembleia Geral das Nações Unidas, de setembro. A gente se coloca nesses termos: “Nós somos médicos, somos profissionais de saúde, médicos, enfermeiros, sanitaristas e cientistas”. *Sustainable Health Equity Movement* é uma composição muito bonita.

SK - Você está falando dessa pujança de redes que já existiam e, por outro lado, das redes que foram constituídas agora, como esse movimento que você está descrevendo em tantos fóruns. Como é que é lidar com a imagem do Brasil, em virtude do governo atual, nesses espaços?

PB - Recebemos muita solidariedade política, mas ninguém identifica o Brasil apenas ao governo federal, ao Palácio da Alvorada e ao Planalto. É muito bonito isso também. O Brasil não é só governo federal, Palácio da Alvorada e do Planalto e esse estúpido na presidência; o Brasil é outra coisa. O Brasil tem uma sociedade civil pujante, o Brasil tem uma Abrasco [Associação Brasileira de Saúde Coletiva] fantástica, tem a Frente pela Vida, que produziu um documento, para mim, seminal sobre a pandemia, que é a proposta de um Plano Nacional de Enfrentamento à Pandemia, um documento maravilhoso. Foi entregue ao Congresso Nacional, ao Supremo Tribunal Federal. Foi entregue em toda a parte esse plano, que defende uma série de medidas que foram totalmente contrariadas pelo governo Bolsonaro. E esse material foi traduzido para o espanhol e para o inglês. Eu ajudei, inclusive, na tradução do sumário executivo. A gente distribuiu fartamente. Então, as pessoas têm noção perfeita sobre o Brasil: há um governo federal negacionista, de direita, quadrado, pró-intervenção militar, por um lado, e há uma sociedade civil pujante, instituições pujantes, por outro. Estamos esperando apenas o *impeachment* ou a derrota desse grupo todo em 2022. É isso.

SK - Fiquei muito feliz de te ouvir, porque, realmente, é até um sopro de otimismo quando você traz essa visão do nosso país nesses fóruns. É inevitável pensar, nesse momento, já que estamos falando de equidade e das dinâmicas globais, na questão da vacina como bem público. Mas, além dessa questão - que está na agenda, inclusive como forma de se pensar, por um lado, a solidariedade, e por outro, a competição extrema por insumos que a pandemia desencadeou -, como você enxerga a participação dos cientistas e das instituições de ciência nessas redes? Refiro-me aos cientistas em sua acepção mais específica, dos laboratórios, nas áreas de bancada, envolvidos na produção de conhecimento. Eles fazem parte dessas redes?

PB - Há duas questões nesse caso. Em primeiro lugar, há um tremendo cinismo mundial em relação à pandemia em se tratando dos recursos e da vacina para seu enfrentamento. Em todos esses fóruns, há considerações e propostas que defendem a equidade. Veja-se, por exemplo, a Declaração de Roma do G-20. Todos se manifestam nesses termos: “Nós defendemos a equidade, defendemos não deixar ninguém para trás”. Eu chamo isso de retórica porque, em seguida, vê-se uma bola murcha total nas propostas. Como exemplo, temos o G7. Eu escrevi vários artigos a respeito, um deles publicado na edição da *Radis* que acaba de sair. Há um artigo em coautoria com Santiago Alcazar que analisa esse processo. O G7 foi uma decepção bárbara. Veja só, nunca houve isso: o Banco Mundial se juntou com a Organização Mundial de Comércio, a Organização Mundial da Saúde e o FMI. Essas instituições produzem um *statement*, que é publicado no dia 1º de junho, no jornal *Washington Post*, edição de 1º de junho, página A-17, em que eles pedem, às vésperas da reunião do G7, do grupo das sete maiores economias do mundo, 50 milhões.

“Nós precisamos de 50 milhões porque não há espaço fiscal nos países em desenvolvimento para comprar vacina. Se vocês conseguirem 50 milhões, nós garantimos imunização de 30% das pessoas até setembro, 50% até dezembro e 100% da população que precisa ser vacinada, até abril de 2022”. Veja só, eu vou dizer de novo: Banco Mundial, Fundo Monetário Internacional, Organização Mundial de Comércio, Organização Mundial da Saúde. Essas agências são ignoradas, mesmo sendo do G7. São ignoradas. E o G7, ao invés de fornecer recursos que permitiriam 11 bilhões de doses, forneceu 870 milhões de doses, o que é menos de 10% do que foi pedido. É uma coisa bárbara o recuo do G7. O grupo não fez nem mesmo uma declaração sobre a questão da flexibilização de patentes ou sobre uma gestão mais adequada para propriedade intelectual, para permitir a transferência tecnológica. No G-20, observamos o mesmo resultado, entende? Então o resumo da ópera é o seguinte: o máximo cinismo internacional, ou seja, grandes considerações retóricas, bola murcha na proposição e muito mais bola murcha ainda na execução. Com isso, nós temos uma situação em que a força de transformação, que poderá agir, deverá vir da sociedade civil, isto é, se a gente esforçar muito pelo lado da sociedade civil. Não há outro caminho, porque as declaratórias vão continuar sendo grandiloquentes, não há dúvida. Estou lendo o *draft* da declaração de ministerial do Ecosoc. É um belo documento. Mas, de novo, não toca nas questões essenciais, na proposta. É mais do mesmo que vem por aí na Assembleia Geral das Nações Unidas. O que vai acontecer? Supostamente, essa declaração sai do Ecosoc e vai para a Assembleia Geral. A agenda 2030 é o objeto do Ecosoc. E a Assembleia Geral acolhe ou não acolhe o documento. Mas o que há de concreto nele? Não há nada como: “Nós vamos tratar as empresas como se estivéssemos em guerra. É a lei do redesenho, da recolocação, que é a nossa proposta”. Eu escrevi para o *British Medical Journal of Global Health* um documento sobre o Tratado das Pandemias. Acabamos de escrever sobre o assunto na revista *Radis*. Acabamos de escrever no *Le Monde Diplomatique*. Finalmente, ontem, eu fiz uma proposta à Nísia, que estava para ter uma reunião com o Ministro [Marcelo] Queiroga e com o CEO da AstraZeneca. Disse a ela: “Nísia, propõe a eles que a AstraZeneca abra o mercado latino-americano e brasileiro para iniciativa Argentina, México, Brasil, que está dividida”. O Brasil faz vacina e IFA para o Brasil, Argentina faz IFA e o laboratório mexicano faz a finalização (não está conseguindo fazer). E, agora, vamos receber a visita do chanceler da Grã-Bretanha, do Reino Unido, que vem à Fiocruz para comemorar a bem-sucedida cooperação da Fiocruz com a AstraZeneca – porque a AstraZeneca está como pau de galinheiro, aquele bem debaixo do mundo inteiro, o único lugar que está dando certo é no Brasil. Então eles estão querendo boa visibilidade. Abordando o assunto ontem com a Mariângela Simão, ela me respondeu: “Se vocês fizerem isso, eu garanto Tedros”. Então, imagine se a gente retomar o multilateralismo. Falei com o Itamaraty, falei com o Ministério da Saúde também. A gente pode criar, refazer o multilateralismo regional da América Latina com essa iniciativa: Ministro da Saúde do Brasil, Ministro da Saúde da Argentina, Ministro da Saúde do México, Chanceler do México, Chanceler da Argentina, Chanceler do Brasil, AstraZeneca, Chanceler do Reino Unido e Nísia Trindade. É manchete mundial e nós faríamos um movimento que ia ser supremamente bem recebido no mundo inteiro. Agora nós temos 15 dias para construir a proposta do acordo. Não precisa nem ser o acordo em si. Notícia para vocês, *pay attention*. A Nísia me diz hoje ao telefone: “O representante da AstraZeneca topou”. Pensei: “Meio caminho está andado!” Agora nós temos que costurar as diferenças entre os países e botar o guizo no pescoço da empresa da Argentina e da empresa do México e no Carlos Slim, porque a fundação do Slim está financiando a iniciativa do México. Então o caminho está aberto. Nós estamos fazendo essa entrevista,

curiosamente, no *day after*, no início de um processo que eu espero que seja bem-sucedido. Eu tenho reunião às 16 horas com a Nísia para ver se houve avanços.

TL - Professor, diante dessas perspectivas animadoras que o senhor está nos trazendo...

PB - Chamemos de “perspectivas menos desanimadoras”.

TL - Menos desanimadoras.

SK - Mas você começou com otimismo, Paulo. Vamos encerrar também sendo muito otimistas. Quero saber qual é a música do piano que você vai tocar hoje para aproveitarmos essa energia.

PB - Ah, eu toco sempre Tom Jobim, *Eu sei que vou te amar*, por exemplo.

TL – Uma última pergunta, professor, justamente sobre como o senhor avalia o impacto da pandemia em uma possível reestruturação do mundo, considerando a possibilidade de fortalecimento da cooperação, do multilateralismo e de promoção da equidade em saúde.

PB - Essa é a resposta de um milhão de dólares, meu filho. Se eu tivesse essa resposta, eu iria ao programa do Silvio Santos e ganhava um milhão de dólares, ou àquele programa da Índia, como retratado em filme, que é uma brincadeira. Ou seja, essa é a questão central. Até agora, a pandemia não foi nem será capaz de promover uma mudança nas relações com o meio ambiente, embora haja sinais positivos. Em outubro haverá a reunião da COP-15 [Conferência das Nações Unidas sobre Biodiversidade], na China, e em novembro, em Glasgow, a COP da Mudança Climática. Será publicado um artigo meu, essa semana ou na próxima, no *blog* do Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz sobre o assunto. Se não mudarmos essa questão, se a COP da Biodiversidade e a COP de Glasgow, da Mudança Climática, não forem bem-sucedidas, nós estaremos em maus lençóis. Considerando os compromissos das Metas de Aichi, da biodiversidade, se essa questão não se alterar e se não se concretizar o espaço negocial do Acordo de Paris com o retorno dos Estados Unidos, isto é, se não houver anúncios e, sobretudo, compromissos reais dos países que mais destroem o meio ambiente, que mais produzem gases de efeito estufa, que mais destroem biodiversidade, nós estaremos em uma situação muito difícil, porque é uma questão de tempo para a catástrofe final. Nós já estamos no pico. Nesse artigo que escrevi em coautoria com uma bióloga, uma especialista em química ambiental, indicamos isso: a questão ambiental tem tudo a ver com a saúde humana. O pessoal da Convenção da Diversidade Biológica e o pessoal da Convenção do Clima se juntaram e escreveram um documento sobre saúde humana. É algo inédito. Chamam a atenção para as duas COP's. Claro que eu tenho que fazer repercutir a questão aqui dentro do Brasil, estão de acordo? Eu tenho que chamar as pessoas para discutir o assunto, e vou me valer da Fiocruz, do nosso Centro de Estudos Estratégicos. Estamos organizando um debate, um seminário sobre o tema - Ambiente e Saúde: as cúpulas do clima e da biodiversidade. Agora, quem do Brasil irá participar? Não tenho a menor ideia. Qual vai ser o conteúdo do Brasil? Não tenho a menor ideia, mas é fundamental. A reunião que está sendo anunciada agora, do Ecosoc, do *Political Forum*, é muito pífia. São quatro momentos decisivos: as duas COP's, a Assembleia Geral das Nações Unidas e a reunião do Ecosoc. Nós estamos vivendo uma encruzilhada, nesse meio de pandemia, no campo do ambiente. É ou não uma reconstrução do multilateralismo? É ou não uma reconstrução da confiança entre os países? Os Estados Unidos já estão colocando, no campo comercial,

todas as dificuldades na relação com a China e com a Rússia, novamente uma Guerra Fria, em duas frentes. Eu não sei, e, por isso, a resposta para a pergunta vale um milhão de dólares. O que vai acontecer com esse multilateralismo? Eu escrevi um artigo chamado “*Quo vadis, multilateralismo?*”, analisando esses processos todos que mencionei. O artigo será publicado na revista do Partidão, foi minha homenagem ao Partidão, chamado Política Democrática. Nele, eu busco expressar essa visão, digamos, realista, mas sempre mantendo a esperança, porque fica chato trabalhar sem esperança. Agora, estou envolvido nessa história da vacina da América Latina. O que posso fazer? Tenho que estar esperançoso, tenho que me manter esperançoso, senão nem inspiração para tocar piano eu tenho. Penso na minha neta. Quando eu falo com a minha neta, vejo que ela começa a brincar com seus brinquedos. Ela troca do português para o inglês e eu já não entendo direito porque estou sem fone de ouvido. Mas temos que deixar algo melhor para essa geração ou, pelo menos, algo que não seja pior. Senão, o que nós vamos deixar para os nossos filhos e netos? E a questão passa pelo multilateralismo, passa, sobretudo, pela questão ambiental, não há dúvida, porque foi a questão ambiental que gerou a pandemia. Não há dúvida sobre isso também. O desequilíbrio acabou produzindo a pandemia, que começou com um morcego em uma caverna remota da China, que passou o vírus para um pequeno pangolim, que acabou chegando a um mercado. Eu não acredito na hipótese de fuga do vírus, nem intencional ou acidental, a partir de um laboratório. Foi como aconteceu com o zika vírus, como aconteceu com o vírus do ebola. Então, é preciso mudar essas relações com o ambiente e, para isso, é preciso termos o multilateralismo quente, o multilateralismo sadio, o multilateralismo de confiança, o multilateralismo decisivo, no sentido de que os combinados se cumpram. Não podemos permanecer em uma retórica que não vai nos levar a nada, a não ser ao mesmo tipo de mundo que nos trouxe até aqui. Será uma loucura se fizermos isso.

SK - Paulo, uma última pergunta, que tem sido objeto de reflexão na Casa de Oswaldo Cruz e que diz respeito à dimensão global das ciências e da saúde em suas conexões com a dimensão local, concreta, em que efetivamente os processos transcorrem. Thiago se debruçou sobre a questão, eu também e outros tantos pesquisadores. Sua última fala indica a necessidade de haver elementos concretos inseridos em espaços locais muito bem definidos para que essas relações possam se viabilizar. Qual é o papel da Fiocruz, como instituição, na sua integralidade, nesse arranjo que, esperemos, siga na direção que você aponta, de reforço do multilateralismo? Como a Fiocruz, em um momento histórico de 120, valendo-se da sua tradição, coloca-se como ator concreto nesse processo?

PB - Para simplificar, podemos afirmar que ela se coloca em dois planos: no plano nacional, e, portanto, no território nacional, que vai até o local, e no plano internacional. A Fiocruz tem esses dois papéis, indiscutivelmente. Quando você fala que você é da Fiocruz, em qualquer fórum internacional, as pessoas te reverenciam e te respeitam, porque temos uma trajetória de 120 anos que nos garante essa credibilidade nacional e internacional. No plano nacional, quando observo nosso último Congresso Interno, quando examino o papel que estamos tendo na pandemia, sou levado a crer que estamos cumprindo muito razoavelmente o que se esperaria de uma instituição como a Fiocruz. Temos um mega Centro de Atenção às pessoas, que é um lugar de pesquisa clínica. Preparamos uma resposta econômico-social com diversos analistas: vocês, Carlos Gadelha, eu mesmo, o Observatório [Covid-19], com aquele pessoal de gestão do sistema de saúde, análises epidemiológicas, análises de campo, Margareth Dalcolmo, com a pesquisa clínica, o pessoal do INI, o pessoal do Fernandes Figueira [Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira – IFF/Fiocruz]. Então

eu vejo a Fiocruz respondendo nacionalmente ao momento, que não é só de pandemia, mas é de uma sindemia. Nesse caso, vejo a Fiocruz abordando não só os aspectos clínicos e epidemiológicos, mas também as questões sociais, econômicas, culturais, ambientais e estruturais mesmo. Fico muito satisfeito com a atuação da Fiocruz, considerando-se o que se pode esperar dela como instituição, com erros e acertos. Fiquei muito preocupado no início da pandemia com o nosso atraso no domínio da tecnologia da produção da vacina. Foram momentos muito tensos no campo nacional. No campo internacional, acho que estamos começando a reconstruir as relações [como o Ministério das Relações Exteriores], com o Ministro França, o novo ministro. Estou fazendo uma análise bem conjuntural, e não numa análise de caráter mais estrutural. Nós estamos reconstruindo relações de confiança com o Itamaraty e com o Ministério da Saúde na área internacional. O exemplo que forneci a vocês, sobre ontem [parceria entre Brasil, Argentina e México envolvendo produção e distribuição de vacinas para a América Latina], é muito claro. Somos nós tentando influenciar uma política externa brasileira de reconstrução multilateral, utilizando a saúde como um elemento suprapolítico, isto é, praticamente ignorando a regra da análise estrutural segundo a qual a macropolítica e a macroeconomia determinam as políticas setoriais. Estou eu aqui sonhando com aquele mesmo processo que observamos durante a guerra na América Central, em que se lançou o programa chamado Saúde como Ponte para a Paz. Tudo parava, na guerra, para as pessoas se vacinarem contra a poliomielite, o que ocorreu há 30 anos, há 40 anos. A minha proposta concreta é usar a Fiocruz como um grande agente de cooperação internacional e um grande e importante agente de política externa para promover a reconstrução do multilateralismo da América Latina a partir da cooperação em saúde. Nós temos muito a fazer, com grandes vantagens para todo mundo, tanto nessa história da vacina, que eu acabei de reportar a vocês, quanto na questão da vigilância epidemiológica, da vigilância ambiental, da questão transfronteiriça, capacitação de laboratórios técnicos, pessoal de saúde pública. Refiro-me à contribuição da Fiocruz, com as suas redes estruturantes. Todos esses processos a que me refiro são detectáveis. É o que a gente faz e o que estamos fazendo razoavelmente. Não é o desejável, mas está dentro do possível. Agora, se conseguirmos essa marca em relação à vacina, podemos desmanchar o bloqueio em relação ao multilateralismo, apesar das diferenças ideológicas e políticas do Bolsonaro com o Alberto Fernandez – aliás, não ajudou nada dizer que “nós saímos da selva”, não ajudou nada – ou com o López Obrador, no México. Podemos retomar um pouco o multilateralismo latino-americano, já que o da Unasul, cujo retorno eu tenho defendido, não dá para lançar agora, mas essa é uma outra conversa. Podemos criar uma agenda. Eu fiz uma proposta concreta ao Itamaraty e ao Ministério da Saúde para criarmos um grupo de trabalho sobre diplomacia da saúde, já que o Carlos França falou em diplomacia da saúde, mas confundindo tudo. Para ele, “diplomacia da saúde” são diplomatas brasileiros no mundo catando vacina para o Brasil. O Itamaraty não é uma prateleira de secos e molhados, espera aí. Diplomacia da saúde é uma diplomacia que faz da saúde um grande espaço de fortalecimento do multilateralismo, que resolve problemas pela negociação, problemas concretos da saúde global, no caso específico desse momento da pandemia. Então eu creio, sinceramente, que é possível fazer esse papel internacional da Fiocruz fulgurar. Mas claro que nós dependemos de uma grande capacidade de convencimento. É possível que obstáculos políticos intransponíveis se interponham. Por mais que o Carlos França represente alguma mudança em relação ao horror chamado Ernesto Araújo e o Queiroga igualmente represente algo melhor do que o Pazuello, de qualquer forma, os obstáculos políticos podem se interpor a esse projeto. Até porque sempre que a Fiocruz cresce, isso incomoda. Esse é um outro fato, entendeu, Simone? Eu tenho essa experiência como ex-presidente, e eu tenho sido muito prudente, porque as ideias que a gente elabora

no Cris, da área internacional, são muito potentes politicamente, e, por isso mesmo, esbarram em resistências. O Itamaraty tem medo do Planalto, tem medo do Eduardo Bolsonaro. É uma questão que não está resolvida. É diferente de trabalhar com Lula, para ser bem objetivo, com Lula e Celso Amorim, até com Dilma [Rousseff], é diferente. De tal sorte que se a gente for cauteloso, conseguir se colocar na hora certa e conseguir vencer essas resistências, que eu acho que vão ocorrer, é possível que a gente realmente tenha essa presença internacional muito desejável no momento. Porque podemos ser um fator diferencial para dotar a política externa de uma postura mais racional, como a que aconteceu em momentos que foram muito mais brilhantes no passado e que, hoje, são deploráveis. Vamos ver! Vocês estão sendo o primeiro pequeno grupo ao qual eu estou comunicando integralmente a ideia. Eu já falei com a Nísia. O projeto de cooperação na produção de vacinas da AstraZeneca, com os envolvidos da Argentina e do México, e com participação do Reino Unido, tendo em vista um processo mais rápido, que gere maior quantidade de imunizantes, para a América Latina – já que temos folga em Bio-Manguinhos nesse momento – vai nos dar uma visibilidade muito interessante. Isso significa cooperação Sul-Sul, cooperação triangular Norte-Sul-Sul, representa parceria público-privada, de uma empresa privada com uma fundação pública, e ainda com outras empresas privadas, uma do México e outra da Argentina. Significa a possibilidade de restauro do multilateralismo regional. Significa, ao mesmo tempo, uma resposta à questão da produção local, que esteve em voga, poderosamente, na semana passada, com o Fórum. E a gente, em 15 dias, produz esse tipo de resposta! Convenhamos que é um luxo. É pouco chamar de luxo, pode chamar até mais.

SK - Oxalá!

PB - Luxo só, como diz o samba do Ary Barroso!

SK - É, luxo só, luxo só.

PB - Eu toco essa música. Claro, só não canto como a Carmen Miranda, mas toco, pelo menos...

SK - [Risos] Ficamos muito honrados e felizes de ouvir essa perspectiva.

PB - Mas não fala para ninguém o que a gente falou.

SK - Sim. É importante também porque fica aqui registrado como um momento histórico.

PB - Porque pode não dar em nada, Simone. As interposições políticas que mencionei podem vir arrasadoramente. Vamos ver. Às 16h, vou saber, depois eu conto a vocês.

SK - Depois você conta. A gente vai ficar torcendo, mas é muito interessante porque esse momento, aqui, nosso, ficará registrado no tempo dessa entrevista, que será lida e ouvida futuramente...

PB - Luxo só, também! É luxo só!

SK - [Risos] Eu espero que venha um resultado positivo. É muito importante a gente apreender esses momentos da história, essa sequência, porque se trata de um processo em aberto.

PB - Até hoje, ao meio-dia, eu não sabia dessa reunião da Nísia. Então, hoje, essa nossa entrevista está eivada de atualidade, de presente, faz parte da história, mas está falando do presente, de ontem, às 18 horas, entendeu? Uma loucura, é uma beleza, isso!

SK - É a essência da história do tempo presente. É um emblema desse empreendimento a que estamos nos lançando nesse momento com nosso projeto de pesquisa. Gostaria de agradecer muitíssimo pelo seu depoimento. É um grande orgulho para nós, da Fiocruz, contarmos com a sua militância, a sua atuação, em tantas frentes, em prol da instituição e em prol do Brasil – naturalmente, por meio do Cris – mas representando a Fiocruz como um todo. Então, de fato, é um privilégio poder ouvi-lo.

PB - As reuniões do Cris estão abertas a vocês. Não tem problema nenhum!

SK - Seria ótimo!

PB - Os seminários, obviamente, já estão abertos desde sempre. Mas vocês poderiam assistir à reunião amanhã. Há o *High-Level Political Forum*, há o informe, as três questões que mencionei da OMS, há o G-20, há todas essas organizações que iremos debater amanhã. Depois vocês também podem acessar o informe que estará pronto na sexta-feira.

SK - Maravilha. Agradeço a você por abrir essa possibilidade. A gente fica em contato.

PB - Se bobear, vocês vão acabar sendo incumbidos de escrever um informe sobre alguma questão também, porque lá não tem almoço de graça. Vai ter que pagar uma prenda. Por exemplo: o Akira [Homma] foi lá e teve que escrever um artigo, que já foi publicado, sobre produção local. A Cláudia Chamas, que amanhã vai nos informar como está a negociação da Organização Mundial do Comércio, teve que escrever um artigo também. Não tem almoço de graça!

SK - [Risos] Essas reuniões acontecem com que periodicidade, Paulo?

PB - A cada quinze dias

SK - Quinze dias.

PB - Há o seminário, mas há as reuniões a cada 15 dias. As pessoas preparam os informes, acompanham a conjuntura nesses 15 dias e, na segunda-feira, antes da quarta-feira, entregam o material que é consolidado em um documento único.

SK – Maravilha. A gente acompanha com a Luana também.

PB - A Luana pode te indicar como acessar esses informes desde abril de 2020. Eles estão todos no ARCA da Fiocruz, e os seminários estão todos ali também.

SK - Está ótimo, Paulo, muito obrigada, foi um prazer!

PB - Se precisar, estou à disposição de vocês!

SK - Muito obrigada! Que o piano seja muito bom hoje, bossa nova na veia, hoje, Paulo!

PB - Vou tocar em homenagem à nossa conversa!

SK - Está bom. Muito obrigada! Tchau, bom dia!

PB - Obrigadão!

TL - Tchau!