
SAÚDE, DIPLOMACIA E JUSTIÇA SOCIAL NO MUNDO CONTEMPORÂNEO

HEALTH, DIPLOMACY AND SOCIAL JUSTICE IN THE CONTEMPORARY
WORLD

Ciências Sociais Aplicadas • 14/05/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/778681107](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/778681107)

Maria Cristina Pontes de Oliveira Alves¹

RESUMO

O texto discute a relação entre saúde, diplomacia e justiça social no contexto contemporâneo, destacando a importância da diplomacia da saúde como instrumento de redução das desigualdades globais. Parte da constatação de que o acesso à saúde permanece profundamente desigual entre os países, especialmente entre o Norte e o Sul Global, e defende que a cooperação internacional pode contribuir para ampliar o acesso a serviços, medicamentos, vacinas e tecnologias em saúde. O trabalho aborda a diplomacia da saúde como uma prática que articula saúde pública, política externa e direitos humanos, enfatizando a cooperação Sul-Sul como modelo baseado na solidariedade, no respeito à soberania e na troca de conhecimentos entre países em desenvolvimento. Nesse contexto, destaca-se a atuação do Brasil, especialmente após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de iniciativas de cooperação técnica em diversos países. A fundamentação teórica apoia-se nas ideias de Amartya Sen, sobretudo na concepção de desenvolvimento como liberdade. O texto sustenta que a saúde deve ser entendida como condição essencial para o exercício das liberdades humanas e da dignidade, sendo a ausência de acesso à saúde uma forma de privação social. Também são analisados os desafios contemporâneos da diplomacia da saúde, como a mercantilização da saúde, a concentração de vacinas e tecnologias em países ricos, a insuficiência de financiamento internacional e as desigualdades evidenciadas pela pandemia de COVID-19. Por fim, o texto defende uma diplomacia baseada na equidade, na solidariedade e na justiça global como caminho para fortalecer a saúde como direito humano universal.

Palavras-chave: Saúde global; Diplomacia da saúde; Justiça social; Equidade em saúde; Cooperação Sul-Sul.

ABSTRACT

The text discusses the relationship between health, diplomacy, and social justice in the contemporary context, highlighting the importance of health diplomacy as an instrument for reducing global inequalities. It begins from the recognition that access to health remains deeply unequal among countries, especially between the Global North and the Global South, and argues that international cooperation can contribute to expanding access to health services, medicines, vaccines, and technologies. The study addresses health diplomacy as a practice that articulates public health, foreign policy, and human rights, emphasizing South-South cooperation as a model based on solidarity, respect for sovereignty, and the exchange of knowledge among developing countries. In this context, Brazil's role is highlighted, especially after the creation of the Unified Health System (SUS), through technical cooperation initiatives in several countries. The theoretical foundation is based on the ideas of Amartya Sen, particularly his conception of development as freedom. The text argues that health should be understood as an essential condition for the exercise of human freedoms and dignity, and that the lack of access to healthcare constitutes a form of social deprivation. The study also analyzes contemporary challenges in health diplomacy, such as the commodification of health, the concentration of vaccines and technologies in wealthy countries, insufficient international funding, and the inequalities exposed by the COVID-19 pandemic. Finally, the text advocates for diplomacy grounded in equity, solidarity, and global justice as a means of strengthening health as a universal human right.

Keywords: Global health; Health diplomacy; Social justice; Health equity; South-South cooperation.

1. INTRODUÇÃO

A desigualdade na saúde entre os países é um problema sério. Enquanto algumas nações têm muitos recursos, sistemas de saúde fortes e acesso fácil a medicamentos e vacinas, outras enfrentam falta de médicos, hospitais precários e dificuldades até para garantir cuidados básicos. Essas diferenças fazem parte de uma realidade em que os países mais ricos, principalmente do Norte Global, ainda concentram poder e influência. Nesse cenário, a diplomacia da saúde aparece como uma maneira de enfrentar essas desigualdades, permitindo que os países conversem, façam acordos e se ajudem mutuamente para melhorar a saúde das populações.

A diplomacia da saúde é uma forma de atuação que reúne saúde pública, política externa e direitos humanos, buscando unir países e organizações internacionais em torno de problemas de saúde que ultrapassam fronteiras. Seu principal objetivo é garantir que mais pessoas, especialmente nos países mais pobres, tenham acesso justo aos cuidados de saúde. Como explica Buss (2018), a diplomacia da saúde “deixou de ser apenas um instrumento de colaboração entre países para se tornar um componente importante da política externa e da política de saúde”.

Entre as formas de cooperação internacional, destaca-se a Cooperação Sul-Sul, baseada na solidariedade, no respeito à soberania e na troca de conhecimentos entre países em desenvolvimento. Segundo as Nações Unidas (2019), trata-se de uma ferramenta utilizada pelos Estados e organizações internacionais para compartilhar experiências e iniciativas bem-sucedidas em áreas como saúde, educação e combate à pobreza.

A discussão sobre equidade em saúde também envolve questões éticas e sociais. A fundamentação teórica deste trabalho apoia-se nas ideias de Amartya Sen, especialmente na concepção de desenvolvimento como liberdade. Para Sen (2010), o verdadeiro desenvolvimento acontece quando as pessoas possuem liberdade real para viver com dignidade e exercer suas capacidades. Nesse sentido, a ausência de acesso à saúde representa uma limitação das liberdades humanas e uma forma de privação social.

A pandemia de COVID-19 evidenciou ainda mais essas desigualdades. Enquanto países ricos compravam vacinas em excesso, muitos países em desenvolvimento enfrentavam dificuldades até mesmo para iniciar a imunização de suas populações. Esse cenário demonstrou a necessidade de fortalecer mecanismos de cooperação internacional e de construir uma diplomacia da saúde baseada na equidade, na solidariedade e na justiça global.

Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo analisar a relação entre saúde, diplomacia e justiça social no mundo contemporâneo, destacando o papel da diplomacia da saúde e da Cooperação Sul-Sul na redução das desigualdades globais em saúde. Busca-se compreender como a cooperação internacional pode contribuir para ampliar o acesso à saúde e fortalecer a saúde como direito humano universal.

Assim, o estudo justifica-se pela relevância social, política e humanitária do tema, especialmente em um contexto marcado por profundas desigualdades globais e crises sanitárias que afetam milhões de pessoas. Refletir sobre saúde, diplomacia e justiça social significa discutir caminhos para a construção de uma sociedade

internacional mais solidária, democrática e comprometida com a dignidade humana.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A presente pesquisa fundamenta-se em revisão bibliográfica acerca da diplomacia da saúde, equidade em saúde, cooperação internacional e justiça social, utilizando como base principal as contribuições teóricas de Amartya Sen sobre desenvolvimento como liberdade, bem como os estudos de Buss (2018) sobre diplomacia da saúde e cooperação internacional. Também foram utilizados documentos e publicações da Organização das Nações Unidas (ONU), da Organização Mundial da Saúde (OMS) e artigos científicos relacionados às desigualdades globais em saúde, à cooperação Sul-Sul e aos desafios evidenciados pela pandemia de COVID-19, permitindo a construção do embasamento teórico que sustenta a presente pesquisa.

3. METODOLOGIA

O presente trabalho foi desenvolvido por meio de pesquisa bibliográfica e documental, com abordagem qualitativa e caráter exploratório-reflexivo, utilizando referências relacionadas à diplomacia da saúde, equidade em saúde, cooperação internacional e justiça social.

A pesquisa fundamenta-se na análise de livros, artigos científicos e documentos produzidos por organismos internacionais, especialmente publicações da Organização das Nações Unidas (ONU), da Organização Mundial da Saúde (OMS) e estudos relacionados à diplomacia da saúde e à cooperação Sul-Sul.

O referencial teórico adotado baseia-se principalmente nas contribuições de Amartya Sen acerca do desenvolvimento como liberdade, bem como nas reflexões de Buss (2018) sobre diplomacia da saúde e cooperação internacional.

A análise buscou compreender de que maneira a diplomacia da saúde e a cooperação entre países podem contribuir para a redução das desigualdades globais em saúde, especialmente no contexto contemporâneo marcado pelas consequências da pandemia de COVID-19.

O estudo possui natureza descritiva e analítica, com enfoque na relação entre saúde, direitos humanos, equidade e justiça social, considerando a atuação internacional dos Estados e das organizações multilaterais na promoção do acesso universal à saúde.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1. Diplomacia da Saúde e Saúde Global

A diplomacia da saúde é uma forma de atuação que junta política externa, saúde pública e direitos humanos e serve para unir países, organizações internacionais e outros atores em negociações que tratam de problemas de saúde que ultrapassam as fronteiras. O principal objetivo é garantir que mais pessoas, especialmente nos países mais pobres, tenham acesso justo aos cuidados de saúde.

Como explica Paulo Buss (2018), a diplomacia da saúde vai além da simples troca de ajuda técnica: “deixou de ser apenas um instrumento de colaboração entre países para se tornar um componente importante da política externa e da política de saúde” (Buss, 2018, p. 1882). Isso quer dizer que a saúde passou a ser tratada

também como uma questão estratégica, que envolve decisões políticas, leis e acordos internacionais.

No Brasil, essa ideia ganhou força depois da Constituição de 1988, quando o país criou o Sistema Único de Saúde (SUS). A partir daí, o Brasil começou a ajudar outros países em desenvolvimento — especialmente na América Latina, na África e na Ásia — compartilhando experiências e ajudando a construir sistemas de saúde mais fortes, sempre respeitando a autonomia de cada nação. O Brasil mostrou que é possível construir parcerias solidárias, sem impor condições ou interesses comerciais. Como diz Buss (2018), “a saúde passou a ser uma expressão concreta da solidariedade brasileira com os povos do Sul global”.

A Organização das Nações Unidas reconhece que a diplomacia da saúde é essencial para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030. Segundo a própria ONU, a cooperação entre países do Sul Global — ou seja, entre nações em desenvolvimento — tem ajudado a criar novas ideias, projetos e soluções baseadas no respeito mútuo, no benefício compartilhado e na solidariedade. Como afirmou o Secretário-Geral António Guterres, essas parcerias “estão transformando vidas” e são “um meio de permitir que vozes do Sul Global impulsionem a inovação e promovam o desenvolvimento” (Nações Unidas, 2019).

Essa forma de diplomacia se mostrou ainda mais importante durante a pandemia de COVID-19, que escancarou as desigualdades no mundo. Enquanto países ricos compravam vacinas em excesso, outros mal conseguiam iniciar a imunização. Esse desequilíbrio revelou a urgência de uma diplomacia mais justa, que garanta o acesso igualitário a vacinas, tratamentos e tecnologias de saúde.

Do ponto de vista ético, a diplomacia da saúde também se apoia nas ideias do economista Amartya Sen. Para ele, “a falta de acesso à saúde representa uma séria limitação da liberdade” (Sen, 2010, p. 30). Isso porque a saúde não é só um bem necessário — é uma condição para que a pessoa possa viver com dignidade, estudar, trabalhar e participar da vida em sociedade. Como Sen explica, “expandir as liberdades que temos razão para valorizar não só torna nossa vida mais rica, mas também nos permite ser seres sociais mais completos” (Sen, 2010, p. 29).

Por isso, quando países trabalham juntos para melhorar a saúde global, não estão apenas promovendo bem-estar: estão contribuindo para a justiça social e para o desenvolvimento humano no sentido mais amplo — ajudando as pessoas a viverem de forma plena e livre.

A diplomacia da saúde não deve ser vista apenas como uma ação de governo ou uma ferramenta técnica. Antes de tudo, é uma prática guiada por valores humanos importantes, como a dignidade das pessoas, a solidariedade entre os povos e a busca por justiça e igualdade. Para funcionar é preciso que os países trabalhem juntos, com cooperação e respeito mútuo. Isso significa construir sistemas de saúde que sejam mais justos, acessíveis e sustentáveis, principalmente nos lugares onde ainda faltam recursos, fortalecendo as capacidades locais, respeitando as necessidades e os saberes de cada país.

Somente com essa postura coletiva e comprometida será possível reduzir as desigualdades globais em saúde e garantir que todas as pessoas tenham uma chance justa de viver com saúde e dignidade, onde quer que estejam.

4.2. Saúde, Equidade e Desigualdades Sociais

Para entender bem o que é equidade em saúde, é preciso ir além de comparar números e estatísticas. Isso porque as desigualdades em saúde não surgem do acaso — elas acontecem por causa de condições sociais injustas, como pobreza, falta de saneamento, moradia precária, racismo ou desigualdade de gênero.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) explica que desigualdade em saúde são “diferenças evitáveis e injustas nos níveis de saúde entre diferentes grupos de pessoas”. Isso significa que a OMS reconhece que muitas diferenças nas condições de saúde entre grupos sociais poderiam ser evitadas e estão diretamente ligadas a situações de injustiça social e desigualdade.

Já equidade em saúde significa justamente combater essas diferenças, garantindo que todas as pessoas, independentemente de onde nasceram ou vivem, tenham as mesmas chances de cuidar da saúde e de acessar serviços de qualidade.

Ou seja, buscar equidade é mais do que tratar todos de forma igual — é garantir que cada pessoa tenha o apoio necessário para viver com saúde, levando em conta suas condições de vida. Isso deve ser a base de qualquer política pública que queira ser justa e eficaz.

Para o economista Amartya Sen, falar de equidade não é apenas dividir riquezas ou bens de forma igual entre as pessoas. O que realmente importa, segundo ele, é saber se cada pessoa tem liberdade real para viver com dignidade. Ele chama isso de “liberdades substantivas”, ou seja, as capacidades concretas que cada um tem de levar a vida que valoriza (Sen, 2010, p. 29).

A desigualdade, portanto, aparece quando essas capacidades são negadas. Milhões de pessoas ainda vivem sem acesso adequado à saúde, à alimentação, ao saneamento e à educação, mesmo em países considerados ricos e desenvolvidos, o que demonstra que o crescimento econômico nem sempre significa melhores condições de vida para toda a população. Para Sen, “não basta olhar para o crescimento econômico: é preciso saber como esse crescimento afeta, de fato, a vida das pessoas” (Sen, 2010, p. 30).

Por isso, combater a desigualdade em saúde não é só uma questão de dividir recursos: é garantir que todas as pessoas tenham as condições reais para viver com saúde, segurança e dignidade.

Nas relações entre países e na diplomacia da saúde, o conceito de equidade está muito ligado à ideia de que a saúde é um direito humano básico. Esse direito está garantido em documentos importantes, como a Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948, e o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, de 1966. Ambos reconhecem que toda pessoa tem o direito de viver com dignidade, o que inclui ter acesso à saúde, à alimentação, ao saneamento e a um ambiente saudável.

Esses compromissos mostram que não é apenas responsabilidade de cada governo cuidar da saúde de sua população — a comunidade internacional também tem um papel importante nisso. Em outras palavras, promover a equidade em saúde deve ser uma meta comum entre os países, principalmente nas decisões que envolvem acordos internacionais, distribuição de recursos e criação de políticas globais.

Portanto, ações diplomáticas e cooperações entre países devem sempre considerar a equidade como princípio central, para garantir que todos, em qualquer lugar do mundo, tenham as mesmas chances de viver com saúde e dignidade.

O Brasil tem uma experiência importante na luta por mais equidade em saúde, principalmente por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) e das ações de cooperação com outros países em desenvolvimento, chamadas de cooperação Sul-Sul. Essas ações mostram como é possível construir políticas públicas que funcionam e que podem ser compartilhadas com outras nações que enfrentam desafios parecidos.

Como afirmam Buss e Ferreira (2018), o Brasil tem “buscado contribuir para a redução das iniquidades globais em saúde com base nos princípios da solidariedade, da justiça social e da equidade” (p. 1886). Ou seja, o país tenta não apenas aplicar esses princípios internamente, mas também levá-los para fora, ajudando outros países a construir seus próprios caminhos.

Dessa forma, a equidade em saúde não deve ser vista apenas como uma ideia bonita ou um objetivo distante. Ela é, na verdade, um critério prático e ético, que serve para guiar as decisões dos governos, tanto dentro dos países quanto nas relações internacionais. Para isso, é preciso reconhecer as causas profundas das desigualdades — como a pobreza, o racismo, a desigualdade entre homens e mulheres, ou a falta de infraestrutura — e trabalhar juntos para enfrentá-las com políticas públicas solidárias e bem planejadas.

4.3. Cooperação Sul-sul: Fundamentos e Impactos

De acordo com as Nações Unidas, a Cooperação Sul-Sul é uma forma de parceria entre países em desenvolvimento e que enfrentam desafios parecidos decidem trabalhar juntos para superá-los. Criada para que eles possam trocar conhecimentos, tecnologias e experiências bem-sucedidas em áreas como saúde, educação, agricultura e combate à pobreza. Segundo a ONU, trata-se de uma “ferramenta utilizada por Estados [...] para colaborar e compartilhar conhecimento, habilidades e iniciativas bem-sucedidas” (Nações Unidas, 2019).

Essa cooperação é baseada em princípios como respeito à soberania dos países, benefício mútuo e não interferência nos assuntos internos, o que a torna uma alternativa mais igualitária ao modelo tradicional de cooperação entre países ricos e pobres (conhecido como Norte-Sul).

Na área da saúde, a Cooperação Sul-Sul já gerou iniciativas de grande impacto, como a criação da Rede de Bancos de Leite Humano, que ajuda a reduzir a mortalidade infantil, e a implantação de fábricas de medicamentos em países africanos, com apoio da Fiocruz. Essas ações mostram que é possível construir soluções sustentáveis e solidárias entre países que enfrentam desafios parecidos — valorizando suas próprias capacidades e saberes locais.

Diferente da cooperação Norte-Sul, que muitas vezes é marcada por relações desiguais, com países ricos ditando regras, a CSS é baseada em valores como respeito à soberania de cada país, não interferência nos assuntos internos, benefício para todos os lados e solidariedade horizontal — ou seja, de igual para igual.

Mais do que uma ajuda técnica, a Cooperação Sul-Sul é uma forma política e emancipadora de enfrentar as desigualdades globais, permitindo que os próprios países do Sul Global tenham voz ativa e construam juntos caminhos de desenvolvimento mais justos e sustentáveis.

Segundo as Nações Unidas, a Cooperação Sul-Sul (CSS) surgiu como uma resposta dos países em desenvolvimento à exclusão que sempre sofreram nas decisões importantes do cenário internacional. Esse modelo de cooperação se fortaleceu com o Plano de Ação de Buenos Aires (BAPA), criado em 1978, que passou a incentivar a troca de experiências técnicas entre países com histórias e desafios parecidos.

Alguns projetos mostram bem essa forma de cooperação: o apoio ao fortalecimento de sistemas públicos de saúde em países africanos de língua portuguesa (PALOP), a criação da Rede de Bancos de Leite Humano, e a instalação de fábricas de medicamentos em Moçambique, por exemplo, mostram como o Brasil tem colaborado para melhorar a saúde em outros países sem impor suas soluções, mas respeitando as necessidades locais.

Para o economista Amartya Sen (2010), esse tipo de cooperação vai além da ajuda. Ela amplia as liberdades reais das pessoas, pois “a ausência de acesso à saúde representa uma forma grave de privação da liberdade” (Sen, 2010, p. 30). Ao garantir acesso a serviços essenciais e promover a autonomia dos países envolvidos, a CSS contribui para um desenvolvimento mais justo e democrático.

Por isso, a Cooperação Sul-Sul é muito mais do que uma troca técnica entre governos. Ela é uma forma de construir parcerias

solidárias entre países historicamente excluídos das grandes decisões globais, ajudando a reduzir desigualdades e fortalecendo a justiça social.

4.4. A Experiência Brasileira de Diplomacia da Saúde

O Brasil tem sido um dos principais exemplos de Cooperação Sul-Sul, especialmente desde os anos 2000. Através do trabalho conjunto do Ministério da Saúde, da Fiocruz e da Agência Brasileira de Cooperação (ABC), o país passou a desenvolver uma diplomacia da saúde baseada na equidade e na solidariedade entre nações.

A experiência do Brasil na diplomacia da saúde é reconhecida em todo o mundo por seu caráter inovador, solidário e transformador. Depois da Constituição de 1988, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), o país passou a unir a política externa com a saúde pública, sempre seguindo três princípios básicos: universalidade, equidade e integralidade — ou seja, saúde para todos, com justiça e cuidado completo.

O Brasil deixou de ser apenas um país que recebia ajuda e passou a ser também um país que oferece cooperação técnica a outras nações. Esse avanço foi possível porque o país acumulou experiências de sucesso em políticas públicas, como o controle do HIV/AIDS, o Programa Nacional de Imunizações, a Estratégia Saúde da Família e o programa Farmácia Popular. Muitos países da América Latina, África e Ásia passaram a procurar o Brasil como exemplo e parceiro.

Com apoio do Ministério da Saúde, da Fiocruz, da Agência Brasileira de Cooperação (ABC) e da OPAS, o Brasil já participou de projetos em mais de 100 países, ajudando a formar profissionais, fortalecer

sistemas públicos de saúde e compartilhar tecnologias. Um exemplo importante foi o Termo de Cooperação TC-41, que resultou em mais de 680 atividades voltadas à criação de sistemas de saúde mais justos e acessíveis, como nos PALOP (países africanos de língua portuguesa) e no Haiti.

Essa trajetória mostra que o Brasil tem apostado em uma diplomacia da saúde baseada na troca de experiências, na formação de capacidades locais e no respeito às realidades de cada país — sempre com foco na justiça social e no fortalecimento da saúde pública como direito de todos.

4.5. Saúde, Liberdade e Justiça: A Perspectiva de Amartya Sen

A teoria do economista Amartya Sen, chamada de “desenvolvimento como liberdade”, mudou a forma como muitas pessoas entendem o que é realmente “progresso”. Para ele, o desenvolvimento de um país não deve ser medido apenas por quanto ele cresce economicamente ou pelo quanto acumula de riquezas. O que importa, de verdade, é se as pessoas estão livres para viver com dignidade e escolher seus próprios caminhos de vida.

Sen chama essas possibilidades de “liberdades substantivas”, que incluem, por exemplo, o acesso à saúde, à educação, ao trabalho, à participação política e a uma vida segura. Sem isso, diz ele, o desenvolvimento não é completo, mesmo que o país tenha bons números na economia. Como ele afirma, “a liberdade para levar a vida que se valoriza é, ao mesmo tempo, o objetivo principal do desenvolvimento e seu meio mais eficaz” (Sen, 2010, p. 27).

Dentro dessa visão, a saúde ocupa um lugar central. Ela é uma liberdade por si só, porque ninguém pode viver bem sem saúde,

mas também é uma porta de entrada para outras liberdades, como estudar, trabalhar, cuidar da família ou participar da sociedade. Quando uma pessoa não tem acesso a cuidados de saúde, a saneamento, a alimentação adequada ou a remédios essenciais, ela perde não só a saúde, mas também sua liberdade e sua dignidade.

Essa ideia tem tudo a ver com o que se espera da diplomacia da saúde. Se entendermos que garantir saúde é garantir liberdade, então a diplomacia não deve ser apenas uma forma de defender interesses de um país, mas um instrumento para promover justiça no mundo. Ou seja, os países devem trabalhar juntos para diminuir as privações que tiram das pessoas a chance de viver com dignidade.

Quando um país apoia a construção de sistemas públicos de saúde em outro, quando compartilha tecnologias, forma profissionais ou contribui com vacinas e medicamentos, ele está ajudando a ampliar liberdades reais. Isso é um exemplo claro de justiça social em nível global.

A pandemia de COVID-19 mostrou como essa teoria é atual. A falta de acesso igualitário às vacinas e tratamentos aumentou a exclusão e aprofundou as desigualdades, deixando milhões de pessoas sem proteção. Como alerta Sen, “não basta o crescimento econômico; é preciso garantir liberdades reais” (Sen, 2010, p. 30). Negar essas liberdades, seja por falta de ação ou por decisões políticas injustas, é uma forma moderna de violência institucional.

Por isso, trazer a visão de Amartya Sen para a diplomacia da saúde é uma forma de colocar os direitos humanos e a dignidade no centro da política internacional. Toda negociação ou cooperação entre

países na área da saúde deve ter como base a ampliação das liberdades humanas, especialmente para quem mais precisa. É assim que se constrói um mundo onde a saúde não é privilégio de poucos, mas um direito concreto de todos.

4.6. Desafios Contemporâneos da Diplomacia da Saúde

Mesmo com muitas conquistas importantes e bons exemplos de cooperação internacional, a diplomacia da saúde ainda enfrenta grandes desafios. Um dos mais graves é a forma como a saúde tem sido tratada cada vez mais como um negócio. Medicamentos, vacinas e tecnologias que deveriam estar disponíveis para todos acabam sendo tratados como produtos de mercado, controlados por grandes empresas e laboratórios. Isso coloca em risco o princípio de que a saúde é um direito humano, dificultando o acesso justo aos itens essenciais — principalmente nos países mais pobres.

Outro problema sério é que falta dinheiro suficiente para melhorar a saúde pública no mundo todo. Existem programas importantes que tentam ajudar, como o GAVI, que apoia campanhas de vacinação em países pobres; o COVAX, criado para garantir que todos os países tivessem acesso às vacinas contra a COVID-19; e o Fundo Global, que financia ações contra doenças como AIDS, tuberculose e malária.

Essas iniciativas são muito importantes e já salvaram muitas vidas. Mas, mesmo assim, o dinheiro que elas recebem ainda não dá conta de tudo o que é necessário. Muitos países que mais precisam de ajuda continuam enfrentando grandes dificuldades para oferecer cuidados básicos de saúde à população.

Além disso, os recursos nem sempre são divididos de forma justa. Muitas vezes, quem recebe mais ajuda não é quem mais precisa,

mas quem tem mais influência política ou econômica. Isso mostra que, mesmo quando há intenção de ajudar, a forma como os recursos são distribuídos ainda é desigual e precisa melhorar.

As disputas políticas e econômicas entre países também dificultam a cooperação internacional. Muitas vezes, há conflitos sobre patentes, restrições à exportação de vacinas e falta de regras claras no direito internacional da saúde. Tudo isso atrapalha a criação de respostas coletivas em momentos de emergência, como foi o caso da pandemia.

Durante a COVID-19, essas desigualdades ficaram ainda mais evidentes. Enquanto alguns países compraram vacinas em excesso, outros mal conseguiram começar a vacinar suas populações. Isso mostrou que o sistema atual de governança da saúde mundial não funciona de forma justa e que é urgente criar mecanismos mais democráticos e solidários.

Castro-Nunes e Ribeiro (2022) destacam que a pandemia de COVID-19 evidenciou profundas desigualdades no acesso às vacinas entre países ricos e pobres, reforçando a vulnerabilidade social e sanitária das populações mais expostas. As autoras defendem a equidade como princípio fundamental para garantir acesso universal à vacinação e aos serviços de saúde, ressaltando que fatores como desigualdade econômica, fragilidade logística, desinformação e baixa capacidade de investimento dificultam a efetivação desse direito, especialmente nos países em desenvolvimento.

Nesse cenário, fortalecer a Cooperação Sul-Sul é mais do que uma escolha técnica — é uma ação política e de resistência. Quando países em desenvolvimento compartilham conhecimentos,

experiências e soluções criadas com base em suas próprias realidades, eles diminuem a dependência dos países mais ricos e ajudam a construir um modelo de saúde global mais justo, solidário e autônomo.

Apostar em uma diplomacia da saúde baseada na justiça, na igualdade entre os povos e no respeito à soberania é essencial, especialmente em tempos de crise. Só assim será possível garantir que a saúde deixe de ser um privilégio e passe a ser um direito real para todos os povos, em qualquer parte do mundo.

4.7. Qual o Papel da Diplomacia na Redução de Desigualdades?

A diplomacia tem um papel muito importante na redução das desigualdades no mundo. Ela cria espaços de diálogo, cooperação e acordos entre os países, principalmente em áreas que afetam diretamente a vida das pessoas, como saúde, educação, meio ambiente e desenvolvimento sustentável. Quando se trata da saúde global, a diplomacia ajuda a juntar esforços nacionais e internacionais, mobilizar recursos e influenciar decisões sobre quem terá acesso a remédios, vacinas e tecnologias — o que faz muita diferença, especialmente para os países mais pobres.

O que torna a diplomacia uma ferramenta tão poderosa é justamente sua capacidade de agir sobre desigualdades históricas. Em vez de funcionar apenas para proteger os interesses dos países mais ricos, ela pode ser usada para promover cooperação justa, baseada na solidariedade, no respeito à autonomia dos povos e na troca de conhecimentos, onde todos ganham.

Como explica Amartya Sen, combater a desigualdade é ampliar as liberdades reais das pessoas — como a liberdade de viver com

saúde, de estudar, de trabalhar e de participar da vida social. Segundo ele, “a liberdade de levar a vida que se valoriza é o objetivo principal do desenvolvimento” (Sen, 2010, p. 27). Quando a diplomacia ajuda a remover barreiras que impedem essas liberdades, ela se transforma em um instrumento ético de justiça global.

Por isso, o papel da diplomacia vai além dos discursos e dos acordos oficiais. Ela é uma forma de equilibrar o poder entre os países, de defender direitos humanos universais e de promover uma justiça mais justa e solidária entre os povos. Em um mundo cheio de desigualdades, a diplomacia da saúde é uma ferramenta essencial para construir um futuro onde todas as pessoas tenham as mesmas chances de viver com dignidade.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

5.1. Diplomacia, Equidade e o Futuro da Saúde Global

A equidade em saúde não é só uma meta técnica nem um objetivo específico da área da saúde. Ela é, acima de tudo, uma exigência ética e política, ligada à dignidade humana e ao compromisso com a justiça social. Reconhecer que a saúde é um direito de todas as pessoas significa entender que ninguém pode ser deixado para trás — seja por causa de onde nasceu, da sua condição econômica ou do lugar que ocupa no cenário internacional.

A desigualdade em saúde não surge de forma natural, mas é consequência de condições sociais, econômicas e políticas que afetam de maneira desigual a vida das pessoas. Ela é resultado de decisões políticas, estruturas econômicas injustas e da falta de ação dos governos e das instituições. E como é construída socialmente,

ela pode e deve ser enfrentada com políticas públicas, cooperação entre países e ações solidárias.

Nesse contexto, a diplomacia da saúde ganha destaque como uma ferramenta poderosa para transformar essa realidade. Quando é guiada por valores como solidariedade, cooperação entre iguais, respeito à autonomia dos povos e fortalecimento das capacidades locais, ela ajuda a tornar os sistemas de saúde mais fortes, amplia o acesso aos insumos essenciais (como vacinas e medicamentos) e contribui para que as pessoas tenham mais liberdade e dignidade, como defende Amartya Sen.

A experiência do Brasil, especialmente com a criação do SUS e a atuação em parcerias com outros países do Sul Global, mostra que é possível construir um modelo alternativo de cooperação internacional. Um modelo que valoriza o conhecimento compartilhado, respeita a realidade de cada país e busca soluções conjuntas para problemas comuns.

Durante a pandemia de COVID-19, vimos claramente que o sistema internacional atual falhou. As vacinas ficaram concentradas nos países mais ricos, houve pouca solidariedade verdadeira e a lógica de mercado falou mais alto que a necessidade das pessoas. Isso mostrou que a saúde global ainda está longe de ser tratada como um bem público universal.

Por isso, é urgente repensar a forma como os países cooperam e reconstruir a diplomacia da saúde com base na justiça, na igualdade e na corresponsabilidade entre as nações. Seguir as ideias de Amartya Sen e os exemplos de diplomacia solidária, como os do

Brasil, é um passo importante para criar uma globalização mais justa e mais humana.

A saúde deve ser vista como um direito real, e não apenas como discurso. Ela precisa estar no centro das decisões internacionais — como uma prática que valoriza a vida e garante que todas as pessoas, em qualquer lugar do mundo, possam viver com dignidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BUSS, Paulo Marchiori. Cooperação internacional em saúde do Brasil na era do SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 6, p. 1881-1889, 2018. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/xH9n53c93tY5zn589SZvSXJ/?format=html&lang=pt>. Acesso em 19/05/2025

CASTRO-NUNES, Paula de; RIBEIRO, Gizele da Rocha. Equidade e vulnerabilidade em saúde no acesso às vacinas contra a COVID-19. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 46, 2022. Disponível em: <https://iris.paho.org/items/ebd66547-3227-4d0e-8ff2-2b33ece985a3>. Acesso em: 02 maio 2026.

NAÇÕES UNIDAS. *O que é “cooperação Sul-Sul” e por que ela é importante?* Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais da ONU. 2019. Disponível em <https://brasil.un.org/pt-br/82685-o-que-%C3%A9-coopera%C3%A7%C3%A3o-sul-sul-e-por-que-ela-importa>. Acesso em 19/05/2025

SANTANA, José Paranaguá de. Um olhar sobre a Cooperação Sul-Sul em Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 6, jun. 2011. Disponível

em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/P5wPRryHpxh3snrZHCVqt6r/?format=html&lang=pt>. Acesso em 19/05/2025

SEN, Amartya. *Desenvolvimento como Liberdade*. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

¹ Maria Cristina Pontes de Oliveira Alves é graduada em Administração de Empresas e em Direito pela Universidade Metropolitana de Santos. Possui formação em Direito Processual Penal e Direito Processual Civil pela Ordem dos Advogados – Lisboa. É mestre em Direito pela Universidade Santa Cecília, com área de concentração em Direito da Saúde, na linha “Dimensões Individuais e Coletivas”. Conta com mais de 26 (vinte e seis) anos de experiência na área jurídica. Atuou na área acadêmica, lecionando disciplinas no curso de graduação em Direito e coordenando equipe de estagiários no escritório experimental da Universidade Paulista. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6428465400455203>. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-0878-7345>