

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIAS
ESCOLA DE DIREITO, NEGÓCIOS E COMUNICAÇÃO
CURSO DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS**

NATALIA MARIA GUIDUCI GOMES FREDERICO

**CORRUPÇÃO NA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS): UMA ANÁLISE
INSTITUCIONALISTA DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E DAS CRISES
SANITÁRIAS (2000-2019)**

**GOIÂNIA
2023**

NATALIA MARIA GUIDUCI GOMES FREDERICO

**CORRUPÇÃO NA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS): UMA ANÁLISE
INSTITUCIONALISTA DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E DAS CRISES
SANITÁRIAS (2000-2019)**

Trabalho de conclusão de curso de graduação
apresentado à Escola de Direito, Negócios e
Comunicação da Pontifícia Universidade Católica de
Goiás, como requisito parcial para obtenção do grau de
Bacharela em Relações Internacionais.
Orientador: Prof. Me. Giovanni Hideki Chinaglia Okado

GOIÂNIA
2023

FREDERICO, Natalia Maria Guiduci Gomes. 2023.

Corrupção na Organização Mundial da Saúde (OMS): uma análise institucionalista da estrutura organizacional e das crises sanitárias (2000-2019) / Natalia Maria Guiduci Gomes Frederico. – Goiânia, 2023.
Total de folhas: 76 f. il.

Orientador: Prof. Me. Giovanni Hideki Chinaglia Okado

Monografia (Curso de Graduação em Relações Internacionais) - Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Escola de Direito, Negócios e Comunicação, Goiânia, 2023.

1. Organização Mundial da Saúde. 2. corrupção. 3. teoria institucionalista. 4. crises sanitárias. I. Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Escola de Direito, Negócios e Comunicação. II. Corrupção na Organização Mundial da Saúde (OMS): uma análise institucionalista da estrutura organizacional e das crises sanitárias (2000-2019).

FOLHA DE APROVAÇÃO

NATALIA MARIA GUIDUCI GOMES FREDERICO

**CORRUPÇÃO NA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS): UMA ANÁLISE
INSTITUCIONALISTA DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E DAS CRISES
SANITÁRIAS (2000-2019)**

Trabalho de conclusão de curso de graduação
apresentado à Escola de Direito, Negócios e
Comunicação da Pontifícia Universidade Católica de
Goiás, como requisito parcial para obtenção do grau de
Bacharela em Relações Internacionais.
Orientador: Prof. Me. Giovanni Hideki Chinaglia
Okado

Aprovada em 13 de junho de 2023.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Me. Giovanni Hideki Chinaglia Okado – Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Prof. Dra. Geisa Cunha Franco – Universidade Federal de Goiás

Alessandro Calidoni – Universidade Federal da Integração Latino-Americana

AGRADECIMENTOS

Durante os intensos quatro anos da faculdade, muitas pessoas estiveram ao meu lado, e embora pareça que tenha demorado uma eternidade, o tempo voou e ainda não estou pronta para me despedir dessa fase da minha vida.

Este capítulo da minha jornada foi repleto de pessoas importantes que me ajudaram a chegar até aqui. Meus pais, que além de fazerem todos os sacrifícios possíveis para me proporcionar essa experiência, me apoiaram em todas as minhas decisões. Eles cuidaram de mim nos momentos de desespero acadêmico, sempre com sabedoria para me acalmar e lidar com as adversidades. Em especial, minha mãe, que foi minha primeira inspiração na escolha desse curso e sempre me ajudou a perseguir meus sonhos.

Agradeço a todos os professores que me incentivaram a crescer no curso, que me fizeram amadurecer e sempre buscar aprender mais. Em especial, gratidão ao meu orientador, Giovanni Okado por toda a paciência comigo durante as orientações. Foi durante sua disciplina de organizações internacionais que tive a certeza de que era nessa área que desejava seguir.

Por fim, não posso esquecer daqueles que estiveram presentes no meu dia a dia, fazendo-me rir nos dias difíceis e me divertindo nos momentos em que estávamos livres das obrigações acadêmicas. Aos meus amigos, sou imensamente grata por cada segundo que vivemos juntos, por todos os momentos felizes e de desespero que compartilhamos. Darcília, Isadora, João Marcos, Lucas e Pedro, obrigada de coração por estarem comigo nesses 4 anos.

A todos vocês, meu sincero agradecimento por terem sido parte essencial dessa jornada universitária, que deixará lembranças inesquecíveis em minha vida.

RESUMO

O objetivo deste trabalho é analisar a corrupção no âmbito da Organização Mundial da Saúde (OMS) considerando sua estrutura institucional e experiências no enfrentamento de crises sanitárias. Até o momento, a OMS enfrenta diversos desafios para a promoção da saúde global em decorrência de práticas corruptas, como má gestão administrativa e financeira, influência de atores privados e falta de transparência. Entende-se, neste trabalho, que tais práticas estão relacionadas com falhas institucionais, razão pela qual se recorre à teoria institucionalista normativa para investigar o objetivo proposto. Os documentos da OMS, tais como sua Carta Constitutiva, *Framework of Engagement with Non-State Actors* (FENSA) e o Relatório do Auditor Interno, carecem de regulamentos e ações efetivas para o combate da corrupção. Metodologicamente, adota-se a pesquisa qualitativa, baseada na revisão bibliográfica e em três estudos de casos, sendo dois deles crises sanitárias, a do H1N1 (2009-2010) e do ebola (2014), e o outro a influência da Fundação Bill e Melinda Gates na organização. Por meio desses três estudos, evidencia-se que as falhas institucionais na organização são permissivas à corrupção, inclusive durante o enfrentamento de crises sanitárias globais. Por fim, conclui-se que as condutas ilegítimas minaram a efetividade do organismo, prejudicando sua capacidade de resposta diante de crises e comprometendo a estrutura institucional da organização.

Palavras-chave: Organização Mundial da Saúde; corrupção; teoria institucionalista; crises sanitárias.

ABSTRACT

This work aims to analyze corruption within the World Health Organization (WHO), considering its institutional structure and experiences in addressing health crises. Currently, the WHO faces several challenges in promoting global health due to corrupt practices, such as mismanagement of administration and finances, influence of private actors, and lack of transparency. We assume that such practices are related to institutional failures, which is why the normative institutionalist theory is employed to investigate the proposed objective. Documents from the WHO, such as its Constitution, Framework of Engagement with Non-State Actors (FENSA), and Internal Auditor Report, lack regulations and effective actions to combat corruption. Methodologically, we adopt qualitative research, based on literature review and three case studies, two of which involve health crises, namely the H1N1 (2009-2010) and Ebola (2014) outbreaks, and the other focuses on the influence of the Bill and Melinda Gates Foundation on the organization. Through these three studies, it is evident that institutional failures within the organization contribute to corruption, even during the response to global health crises. Ultimately, we conclude that these illegitimate practices undermine the effectiveness of the organization, impairing its ability to respond to crises and compromising its institutional structure.

Keywords: World Health Organization; corruption; institutional theory; health crisis.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – Os escritórios regionais da OMS e sua área de abrangência.....	39
FIGURA 2 – Framework of Engagement with Non-State Actors (FENSA): princípios, benefícios e riscos da relação	50
FIGURA 3 – Os 15 maiores doadores da OMS (2018-2019)	65

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – Síntese das perspectivas teóricas que abordam o tema corrupção.....	26
TABELA 2 – Registro de casos de corrupção examinados pela OMS.....	48
TABELA 3 – Sumário de casos de ações indevidas na OMS (2019-2021).....	48

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACTA – *Anti-corruption, Transparency, and Accountability*

FENSA – *Framework of Engagement with Non-State Actors*

IAO – *Office of Internal Audit and Oversight*

IPC – Índice de Percepção da Corrupção

OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico

OI – Organização Internacional

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONG – Organização não Governamental

ONU – Organização das Nações Unidas

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde

PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

UN – *United Nations*

URSS – União das Repúblicas Socialistas Soviéticas

WHO – *World Health Organization*

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	13
1 EXPLORANDO O FENÔMENO DA CORRUPÇÃO: DEFINIÇÕES, PERSPECTIVAS TEÓRICAS E ORGANIZAÇÕES INTERNACIONAIS	17
1.1 COMPREENDENDO AS CARACTERÍSTICAS DA CORRUPÇÃO: HISTÓRICO E CONCEITOS	17
1.2 TEORIAS DA CORRUPÇÃO	24
1.3 A TEORIA INSTITUCIONALISTA E AS ORGANIZAÇÕES INTERNACIONAIS	31
2 ANÁLISE DA CORRUPÇÃO NA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE: HISTÓRICO, MEDIDAS ANTICORRUPÇÃO E ESTUDOS DE CASOS	36
2.1 A ORIGEM E EVOLUÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE	36
2.2 A CORRUPÇÃO NA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE PELA PERSPECTIVA INSTITUCIONALISTA.....	42
2.3 CASOS DE CORRUPÇÃO NA OMS	52
2.3.1 A gestão da OMS durante o surto da H1N1.....	53
2.3.2 O papel da OMS na prevenção e controle do Ebola.....	57
2.3.3 A relação entre a OMS e a Fundação Bill e Melinda Gates	61
CONCLUSÃO.....	69
REFERÊNCIAS.....	74

Comentado [GHCO1]: Recomendo reescrever os títulos dos capítulos, seções e subseções conforme as correções do sumário. Além disso, reveja a numeração das páginas, porque a Introdução está começando na página 11, não na 10.

INTRODUÇÃO

A corrupção é um fenômeno que tem sido objeto de preocupação devido ao impacto negativo no desenvolvimento dos países e na vida das pessoas. Práticas indevidas, que vão desde suborno a grandes esquemas de desvio monetário, estão na essência de corrompimentos na relação de troca entre indivíduos que buscam alguma vantagem ilegítima. As ações corruptas têm maiores chances de ocorrer quando há maior alocação de recursos, poderes concentrados nas mãos de poucos indivíduos e impunidade sobre os erros, o que significa que, em uma instituição, se houver mais condições favoráveis do que riscos, o indivíduo poderá recorrer a práticas corruptas para obter ganhos próprios (MYINT, 2000).

No âmbito da saúde global, a Organização Mundial da Saúde (OMS) desempenha um papel fundamental na formulação de políticas, coordenação de esforços e promoção da saúde em nível mundial. A OMS busca garantir que todas as pessoas tenham acesso a cuidados de saúde adequados e que as doenças sejam prevenidas e controladas de maneira eficaz (OMS, 1946). No entanto, mesmo com missão e mandato de atuar em prol da saúde pública, o organismo não está imune às preocupações relacionadas à corrupção. A possibilidade de influências indevidas e práticas irregulares dentro da organização desperta questionamentos sobre a eficácia de suas ações e a confiança depositada em sua atuação (VIEGAS, 2014). Diante desse contexto, a justificativa para a investigação da corrupção na OMS está fundamentada no reconhecimento do significativo impacto negativo que esse fenômeno pode exercer sobre a capacidade da organização em promover a saúde de qualidade para todos. Além disso, a carência de estudos nessa área resulta em uma lacuna importante que precisa ser preenchida, a fim de compreender e identificar os desafios para assegurar o contínuo bom funcionamento da organização.

A corrupção pode assumir diversas formas dentro da OMS, abrangendo desde subornos e desvios de recursos até conflitos de interesse e manipulação de informações. Essas práticas comprometem, não apenas a integridade da instituição, mas também a eficiência na resposta a crises de saúde global e a alocação adequada de recursos para enfrentar desafios emergentes. Compreender a extensão dessas ações corruptas na Organização Mundial da Saúde é crucial para analisar o tema. Entre as várias abordagens possíveis, a teoria institucionalista normativa oferece uma perspectiva teórica para examinar as atitudes ilegítimas como um todo (KOHLER; BOWRA, 2020).

A corrente teórica normativa voltou sua atenção não apenas para a corrupção das instituições, mas também para as maneiras que estas podem ser corrompidas, identificando suas

Comentado [GHCO2]: Esta justificativa está genérica, na medida em que poderia ser utilizada em qualquer trabalho. É preciso apresentar uma justificativa mais personalizada, condizente com o seu TCC.

causas, formas de ocorrência, vulnerabilidades e mecanismos que favorecem tais práticas. De acordo com os princípios do institucionalismo, esse fenômeno indevido se relaciona com a estrutura normativa de modos distinto, podendo utilizar-se de práticas legítimas para corromper a instituição. Além disso, essas ações são generalizáveis, ocorrendo em qualquer ambiente, não se limitando a governos, como é comumente analisada. Assim, somente por meio de uma análise aprofundada desse tema complexo é possível compreender a amplitude das condutas indevidas e o efeito que têm na vida das pessoas em todo o mundo (THOMPSON, 2018).

Diante desse contexto, a presente pesquisa busca responder à seguinte pergunta: de que formas as práticas corruptas na OMS se tornam mais recorrentes durante o enfrentamento de crises sanitárias? Por meio dessa questão, o objetivo deste estudo é analisar a corrupção no âmbito da Organização Mundial da Saúde (OMS) considerando sua estrutura institucional e experiências no enfrentamento de crises sanitárias. Com base nisso, a hipótese deste trabalho é que as falhas institucionais da OMS permitem a ocorrência de corrupção, e durante períodos de crise, essas deficiências se intensificam devido à diminuição do controle.

Para investigar a hipótese, são consideradas diferentes fatores que desempenham papéis-chave no fenômeno da corrupção no organismo, sendo um deles a presença de práticas corruptas na OMS, com a investigação de casos que forneçam evidências concretas dessas práticas. Outra variável a ser considerada é a capacidade da organização no enfrentamento de crises sanitárias, analisando a eficiência em situações de emergência e as possibilidades de incidência da corrupção nesses cenários. Por fim, verifica-se a estrutura institucional da OMS, incluindo a regulamentação, transparência e responsabilização, para compreender como esses elementos podem contribuir para a ocorrência ou prevenção da corrupção. Também são avaliadas a presença e o grau de envolvimento e interesse de atores externos, como governos, fundações filantrópicas e empresas, na organização.

A metodologia desta pesquisa está baseada em pesquisa bibliográfica e documental, utilizando fontes oficiais do órgão, artigos acadêmicos e fontes jornalísticas que tratam das ações corruptas envolvendo a OMS. A partir do método indutivo, busca-se com essa pesquisa “levar a conclusões cujo conteúdo é muito mais amplo do que o das premissas nas quais se basearam” (MARCONI; LAKATOS, p. 86, 2003), por meio da análise sobre as falhas institucionais da OMS que possibilitam a corrupção, a exposição das diferentes manifestações desse problema, assim como as implicações para as ações da organização frente a crises.

A coleta de dados sobre a corrupção na OMS foi realizada por meio de consultas a sites e materiais informativos regulatórios do órgão, bibliotecas virtuais, trabalhos acadêmicos e conteúdos transmitido pela mídia. Buscando identificar as diversas manifestações desse

Comentado [GHCO3]: Evite utilizar os verbos no futuro (e no passado), porque a pesquisa já foi realizada. Apenas na apresentação dos capítulos é que os verbos podem ser conjugados no futuro.

Comentado [GHCO4]: Muito abrangente e impreciso! Não são apenas questões ilegítimas e nem toda questão ilegítima é um ato de corrupção.

fenômeno, a pesquisa teve uma abordagem qualitativa. Além disso, serão utilizadas fontes que discorram casos específicos de atitudes irregulares na OMS, como as crises sanitárias da H1N1 e o Ebola, bem como a relação com a Fundação Bill e Melinda Gates. Esses recursos permitirão uma análise mais ampla das ações corruptas na organização, contudo, é necessário considerar algumas limitações da pesquisa, como a disponibilidade e acesso a documentos oficiais da OMS, bem como a extensão das investigações realizadas nos casos de corrupção.

Para embasar o estudo, são utilizados os trabalhos de pesquisadores nessa área, como U Myint (2000), Dennis Thompson (1998), Jillian Kohler e Andrea Bowra (2020). Além disso, são explorados documentos e relatórios, como a Carta Constitutiva da Organização Mundial da Saúde (1946), o Relatório do Auditor Interno (2019) e o Relatório da Evolução da Pandemia A H1N1 (2010), que abordam questões importantes da estrutura normativa da instituição. Essa abordagem metodológica permite uma análise abrangente e embasada sobre o tema da corrupção na OMS, contribuindo para o desenvolvimento de uma compreensão sólida desse fenômeno na organização.

O trabalho está estruturado em dois capítulos, cada qual abordando aspectos fundamentais relacionados à corrupção na OMS e suas implicações. No primeiro capítulo, o objetivo é examinar a corrupção em suas várias concepções e por meio de diferentes abordagens teóricas. Para isso, será apresentada uma base conceitual abrangente do fenômeno da corrupção, explorando o entendimento em diversos contextos históricos, a extensão e os desafios inerentes à análise desse fenômeno. Após a compreensão de seu significado, serão apresentadas as principais correntes teóricas que buscam examinar a complexidade da corrupção. As teorias incluem a perspectiva funcionalista, que considera a corrupção como uma parte inevitável do desenvolvimento; a perspectiva econômica, que analisa os incentivos econômicos por trás da corrupção; a perspectiva jurídica, que a vê como violação das leis; e a perspectiva institucionalista normativa, que foca nas falhas das instituições que permitem a corrupção. Na parte final, será empregada a abordagem teórica institucional para investigar a corrupção em organizações internacionais, com foco especial na Organização Mundial da Saúde, identificando os fatores normativos que afetam a estrutura, o comportamento individual e a cultura institucional.

No segundo capítulo, o objetivo é entender a construção da OMS e seu funcionamento na gestão de crises. Para isso, será realizada uma análise histórica da Organização Mundial da Saúde, apontando sua história, desafios e seu papel crucial no combate de doenças. Essa análise permitirá uma compreensão mais aprofundada das manifestações de corrupção na OMS. Após a contextualização, será exposto as medidas de combate a corrupção implementadas pela OMS,

Comentado [GHC05]: Cuidado! Você não está utilizando corretamente os autores. Este parágrafo não está inteiramente construído com as ideias deles, na medida em que as informações sobre os casos de corrupção na OMS não são exploradas na obra. Além disso, primeiramente, é preciso definir os procedimentos metodológicos conforme um ou mais autores para, depois, sim, aplicá-los a proposta de pesquisa.

Comentado [GHC06]: As orações devem ser organizadas melhor nesta frase para que o sentido não seja prejudicado.

realizando uma análise crítica desses métodos. Serão abordadas as falhas normativas institucionais na OMS, demonstrando a necessidade de reformas para lidar com os desafios, críticas e pressões crescentes, como o conflito de interesses envolvendo atores privados. Por fim, serão expostos casos emblemáticos de corrupção que afetaram a reputação da organização, sendo a gestão da crise da H1N1, a resposta ao surto de Ebola e a relação controversa com a Fundação Bill e Melinda Gates que ilustram os impactos causados por ações corruptivas.

Comentado [GHCO7]: As ideias estão desarticuladas nestas frases.

1 EXPLORANDO O FENÔMENO DA CORRUPÇÃO: DEFINIÇÕES, PERSPECTIVAS TEÓRICAS E ORGANIZAÇÕES INTERNACIONAIS

A corrupção é um problema complexo que afeta várias esferas da sociedade e apresenta desafios significativos em todo o mundo, como o aumento da desigualdade econômica e a diminuição do desenvolvimento. Este capítulo tem como objetivo explorar as diferentes definições de corrupção, abordando as principais correntes teóricas que buscam compreender esse fenômeno em suas várias formas de manifestação, além de empregar a teoria para a compreensão das organizações internacionais. Em seguida, serão apresentadas as principais correntes teóricas que explicam as raízes e os mecanismos da corrupção, incluindo a teoria funcionalista, a abordagem econômico-institucional, a perspectiva positivista jurídica e, principalmente, a teoria institucionalista normativa. Essas correntes teóricas oferecem percepções importantes sobre as razões que permitem a ocorrência de comportamentos corruptos (MYINT, 2000; LOPES, 2011).

Contudo, o foco central está na teoria institucionalista normativa da corrupção, que enfatiza a forma com que as atitudes corruptas surgem dentro de brechas normativas da instituição, e como esta estrutura normativa contribui para a promoção ou prevenção desse comportamento. Acerca dessa perspectiva teórica é explorado os elementos centrais e seus principais autores, discutindo a aplicação da teoria para compreender os atos corruptos nas organizações internacionais, examinando como as falhas estruturais podem resultar em atitudes indevidas. Por meio dessa análise, é possível ter um melhor entendimento da corrupção nas organizações internacionais, compreendendo causas permissivas à sua ocorrência (THOMPSON, 2018).

1.1 COMPREENDENDO AS CARACTERÍSTICAS DA CORRUPÇÃO: HISTÓRICO E CONCEITOS

A corrupção é um tema bastante atual no meio acadêmico, cujas pesquisas investigam desde as manifestações às formas de combatê-la. Em diversos estudos, as ações corruptas são vistas como negativa, porque prejudicam o desenvolvimento dos Estados de várias formas, como a diminuição de investimento, a má gestão do orçamento governamental e a elevação da desigualdade social de um país (MYINT, 2000). Embora a corrupção seja frequentemente associada ao setor público, ela é um problema universal e pode ser encontrada em diferentes domínios, incluindo o setor privado e organizações não-governamentais (NUNES, 2018).

Uma das principais dificuldades relacionadas a esse tema reside na busca por um consenso em sua definição. Diversos autores apresentam conceituações distintas de corrupção, e cada entidade jurídica e normativa adota uma percepção particular, o que torna desafiador compreender o problema como um todo e identificar abordagens abrangentes e eficazes para combater essa conduta indevida. No contexto internacional, alcançar um consenso torna-se ainda mais complexo (NUNES, 2018). A falta de uma compreensão unificada das práticas corruptas resulta em lacunas de informação sobre o tema. Não existem números completos e precisos sobre a corrupção em escala global, e embora existam organismos dedicados a fornecer dados quantitativos precisos, a complexidade do assunto muitas vezes limita as análises a informações qualitativas sujeitas a margens de erro (MYINT, 2000).

As definições de corrupção frequentemente apresentam contradições, e autores como Miller (2017) criticam a omissão de conceitos importantes, tais como suborno e *lobby*, que também configuram atos corruptos, mesmo que para alguns países, como os Estados Unidos, não os configurem como atitude cabível de punição. Na atualidade, a corrupção é entendida de forma mais ampla e inclui um conjunto cada vez maior de atividades imorais, muitas das quais não são consideradas crimes pela lei (MILLER; ROBERTS; SPENCE, 2005).

Essa falta de consenso é o que gera grandes debates e traz analistas, tal qual Dennis Thompson (1998), a observar e questionar esses fenômenos, como a definição central do conceito de corrupção no meio internacional não abrange completamente sua complexidade e extensão. Um exemplo disso é a definição do Banco Mundial, que compreende o fenômeno como a prática de oferecer recursos para influenciar indevidamente a outra parte (WORLD BANK, 2017). No entanto, essa definição, embora abrangente, não identifica vários elementos característicos da corrupção. Estudiosos como Miller (2017) veem essa definição como vaga e que deixa muitas áreas sem reconhecimento como corrupção, por exemplo o *lobby*, prejudicando o debate. Essas críticas e outras levaram ao desenvolvimento de diferentes perspectivas para entender o fenômeno da corrupção (THOMPSON, 1998; ROSE-ACKERMAN, 2010).

Há visões que focam no indivíduo como o ator imoral que busca corromper uma instituição ou seus funcionários, recebendo benefícios em troca de favores externos. Por outro lado, a corrupção institucional ocorre quando uma instituição oferece benefícios em troca de serviços que comprometem seus procedimentos internos, e ainda estudiosos como Miller, Robert e Spence (2005) argumentam que pode ser uma relação de interdependência entre ambos, já que uma instituição é composta por indivíduos. No entanto, a fim de ter uma definição

ampla, neste estudo é adotada a concepção de corrupção como fenômeno universal de desvio de recursos e condutas diversos, para obter vantagens (MYINT, 2000).

No entanto, apesar de serem questões importantes a se considerar e analisar pelos poderes dominantes, os estudos sobre corrupção em seu sentido negativo são relativamente recentes na literatura. Até a década de 1970, os atos corruptivos eram vistos como benéficos para o desenvolvimento de um país, incentivando indivíduos no poder com recursos para promover o crescimento e a produção por meio de obras e projetos no governo. No entanto, por meio de estudos como o Macedo e Valadares (2021), atualmente se entende que esse fenômeno é um mal internacional que causa diversos problemas econômicos e sociais, como o aumento da desigualdade, acentuação da pobreza e concentração de renda. A visão de um papel positivo na economia desapareceu à medida que ficou mais evidente o impacto negativo na sociedade (ROSE-ACKERMAN, 1978).

Existem várias falhas no entendimento e combate à corrupção, mas as pesquisas que identificam os números têm sido promissoras, desenvolvendo cada vez mais melhores mecanismos. Medir a corrupção é essencial para desenvolver técnicas efetivas de combate e políticas públicas específicas para prevenir essas práticas (LOPES, 2011). É amplamente reconhecido que a corrupção é um obstáculo ao desenvolvimento dos países e a mídia teve um papel fundamental ao chamar a atenção para a corrupção, expondo figuras importantes que foram derrubadas de seus cargos por práticas corruptas (ROSSONI; MOTTA, 2017). Embora os grandes meios de comunicação tenham contribuído para aumentar o conhecimento sobre o assunto, também trouxeram consigo a alienação de fatos importantes, como a corrupção em determinados ambientes, devido às influências e interesses próprios que podem interferir na percepção pública desse tema (GRAMSCI, 2001). Uma das críticas à atuação midiática é o fato de serem grandes corporações controladas por poucos indivíduos, e, portanto, defenderem seus próprios interesses, desviando a atenção de certas questões e influenciando a opinião pública, como a estigmatização da corrupção como um problema exclusivamente governamental, ignorando sua presença no setor privado (THOMPSON, 1998).

A corrupção é uma prática que pode ser encontrada em diferentes setores e níveis da sociedade. No entanto, a maioria dos estudos se concentra no nível mais alto, que está associado a indivíduos ou organizações que possuem a maior parte dos recursos (LOPES, 2011). Essa pequena parcela da sociedade detém tanto poder econômico quanto político, o que lhe permite praticar a corrupção em sigilo, devido à influência nas esferas pública e privada (NUNES, 2018). No caso dos atos de corrupção de baixo nível, muitas vezes são considerados uma consequência da corrupção praticada pelas elites, já que estudos mostram que isso ocorre devido

a salários insuficientes para a sobrevivência, levando muitos indivíduos a se envolver em práticas corruptas (MYINT, 2000).

Na corrupção de alto nível, uma das formas de práticas corruptas comumente divulgada pelos meios de comunicação é a relação entre administradores públicos e empresas privadas que fornecem produtos ou serviços para o governo. A relação entre a corrupção nos setores público e privado é destacada por autores como Myint (2000) e Johnston (1986), que acreditam que ambos os setores podem influenciar-se mutuamente e criar um ciclo contínuo de corrupção. Em contratos governamentais entre o governo e uma empresa, funcionários públicos corruptos podem exigir vantagens da empresa, e da mesma forma, o setor privado também pode ser o iniciador da corrupção, podendo solicitar ao setor público mudanças para favorecer a empresa. Os atores estatais têm muita influência nesse sentido, pois detêm acesso ao poder e ao capital, mas muitas empresas também possuem recursos econômicos significativos para aumentar seu efeito na política, usando esse capital para obter vantagens (MYINT, 2000).

O caso da corrupção durante a gestão do ex-presidente Fernando Collor na construção de rodovias no Brasil é um exemplo claro dos atos corruptos nessa relação entre empresas privadas e o governo. Nesse caso, ficou evidente que empresas privadas se envolveram em práticas corruptas para obter contratos e favores políticos, envolvendo a cobrança de propina por funcionários públicos em troca de favorecer determinadas empresas na licitação¹. Do outro lado, essas empresas muitas vezes subornavam políticos para garantir contratos favoráveis. O resultado foi uma rede de corrupção que envolveu tanto o setor público quanto o privado (LAGUNES et al., 2021).

Existem diversas perspectivas, definições e níveis de corrupção. Em geral, trata-se de qualquer ato que busque obter vantagens econômicas ilegítimas, incluindo desde formas menores, como suborno, extorsão e *lobby*, até práticas mais graves como fraude, nepotismo, roubo e desvio de recursos (NUNES, 2018). Becker (1968) e Rose-Ackerman (1975) foram algumas das precursoras do uso da palavra "corrupção" associada a um crime e à sua relação negativa com contratos governamentais. Originalmente, a palavra *corruptio* em latim significava deterioração, mas ao longo da história e em diferentes localidades, seu significado evoluiu, gerando dificuldades em se chegar a um consenso sobre o que exatamente constitui esse tipo de comportamento (LOPES, 2011).

¹ No caso da corrupção de Collor, foram apontadas irregularidades e superfaturamentos em contratos de construção de rodovias, com empresas que teriam obtido vantagens indevidas. O sistema consistia em direcionar contratos para empresas específicas em troca de propina, resultando em prejuízos financeiro ao governo (G1, 2013).

Embora a corrupção seja um tema investigado e conceituado por diferentes autores, os escândalos envolvendo indivíduos corruptos no poder têm aumentado significativamente. Segundo Nunes (2018), a corrupção pode ocorrer desde pequenas atitudes cotidianas até grandes manobras feitas por figuras centrais do poder político. Segundo Myint (2000), qualquer utilização do poder (ou cargo) público em benefício próprio é considerada um ato de corrupção, como a fraude, e outras que exigem o envolvimento de uma segunda entidade. Para o autor, esse segundo tipo traz uma gama de opções para agir, como em contratos governamentais, nos quais o suborno pode influenciar a má alocação e uso dos recursos destinados a um determinado projeto.

Após o fim da Guerra Fria, os países da OCDE, como uma organização que reúne países desenvolvidos, colocaram em pauta os prejuízos causados por governos corruptos, implementando iniciativas e acordos para combatê-los (SANTOS, 2021). Em resposta, diversas organizações não governamentais formularam seus conceitos, já que muitas têm o compromisso de combater a corrupção em suas diretrizes. O Banco Mundial, uma das agências pioneiras a trazer o tema à discussão, define corrupção como o uso indevido de cargos públicos para benefício individual (LOPES, 2011). Embora a visão da OCDE e do Banco Mundial, assim como a de autores citados anteriormente, se concentre no setor público, ambas organizações reconhecem que a corrupção é um mal universal.

Na década de 1990, a questão da corrupção alcançou destaque em nível internacional e se estabeleceu como um problema global que requer medidas em escala global, pois afeta todos os países. Além das definições conceituais, organizações desenvolveram estratégias para combater a corrupção, tendo como exemplo a Transparência Internacional, fundada em 1993, que se tornou uma referência mundial no assunto (IPC, 2022). Nesse sentido, Myint (2000, p.44, tradução nossa) destaca alguns marcos importantes dessas organizações:

Em dezembro de 1997, os 29 governos membros da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) assinaram a Convenção sobre o Combate ao Suborno de Funcionários Públicos Estrangeiros em Transações Comerciais Internacionais. Apelou a estes governos para que aprovem a legislação para criminalizar o suborno estrangeiro [...] Além disso, não menos significativas são as atividades da Transparência Internacional, uma ONG que atua como um cão de guarda da corrupção internacional. Iniciou suas operações no início da década de 1990 e agora tem 70 capítulos nacionais em todo o mundo. Espera-se que desempenhe um papel útil no acompanhamento da implementação da convenção antissuborno da OCDE quando esta entrar em vigor.²

² No original: "In December 1997, the 29 member governments of the Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) signed the Convention on Combating Bribery of Foreign Public Officials in International Business Transactions. It called upon these governments to enact legislation to criminalize foreign bribery... Moreover, of no less significance are the activities of the Transparency International, an NGO acting

Em 1995, a Transparência Internacional deu um grande passo ao desenvolver uma das principais ferramentas para medir a corrupção, tanto para a população quanto para governos - o Índice de Percepção da Corrupção (IPC). Esse método é um dos mais populares atualmente e o principal indicador utilizado para avaliar a corrupção no mundo, utilizando a abordagem qualitativa em sua análise (LOPES, 2011). Além deste avanço, nos primeiros anos de 2000, surgiu um marco importante com a assinatura da Convenção das Nações Unidas contra a Corrupção. Este documento, firmado por diversos países durante a Assembleia Geral da ONU, tornou-se um meio relevante para combater a corrupção, uma vez que trouxe definições, recursos e inovações que não estavam presentes em órgãos anteriores. A definição presente neste tratado é a mais ampla entre os organismos internacionais, entendendo práticas indevidas utilizadas para influenciar uma pessoa no poder público, abrangendo também o setor privado na relação entre ambos. O tratado também considera práticas como suborno erradas e corruptas, algo que não era levado em conta por diversos países e organismos. O relatório produzido pela Convenção destaca ainda inúmeros mecanismos e medidas para prevenir, combater e julgar esses crimes (UNODC, 2007).

Além do IPC, existem vários indicadores de corrupção, que podem ser divididos em duas categorias: os de percepção e os objetivos, cada um com seus pontos positivos e negativos. Os indicadores objetivos são mais recentes e geralmente possuem maior precisão em relação aos dados coletados. No entanto, eles funcionam apenas em casos específicos, através de sistemas de controle interno em áreas específicas. Por outro lado, os indicadores qualitativos são subjetivos, pois há variáveis que podem enviesar os dados, como o nível de escolaridade dos consultados, entre outros. Embora os sistemas objetivos sejam relativamente novos, estão sendo cada vez mais pesquisados para ampliar sua precisão e abrangência de dados sobre a corrupção (OLKEN, 2009). Uma das formas que existem atualmente de verificar a certeza dos dados é rastrear o caminho do recurso governamental, desde a quantidade monetária que saiu de uma determinada conta (governo, empresa ou organização não governamental), até o valor que chegou até o receptor e sua aplicação final. Esse método tem se mostrado eficaz para identificar inúmeros desvios precisos (REINIKKA; SVENSSON, 2004).

Um item crucial para especialistas que medem a corrupção é a *accountability*, ou *responsabilização*. Esse fator é atribuído aos indivíduos corruptos, e é através dela que as regras

as a watchdog on international corruption. It started operations in the early 1990s and now has 70 national chapters around the world. It is expected to play a useful role in monitoring implementation of the OECD anti-bribery convention when it comes into force."

Comentado [GHCO8]: Natalia, observe que você não está articulando as ideias apenas reorganizando a última frase do parágrafo anterior e a agregando ao parágrafo seguinte. Isto não elimina a quebra de argumentação, porque são ideias muito distintas que não estão se conectando. Primeiro, você está falando de métodos para mapear a corrupção, depois, de dados. É preciso ter mais cuidado e realmente fazer uma revisão do texto, como um todo, quando faço comentários sobre quebras de argumentação.

Comentado [GHCO9]: Responsabilidade ou responsabilização?

são observadas, os casos julgados e as punições aplicadas. Ao passo que se essa penalização ocorre de forma contínua e eficaz, ou seja, o caso é julgado e penalizado adequadamente, a corrupção tende a ser menor pois o indivíduo sabe que será punido caso cometa essas irregularidades. Em locais com menor *accountability*, observa-se a ausência de responsabilização adequada das pessoas por suas condutas ilícitas, evidenciando uma fragilidade institucional que propicia a ocorrência da corrupção (NUNES, 2018).

No seu trabalho, o pesquisador Myint (p. 39, 2000) utilizou-se do conceito de responsabilização para desenvolver uma fórmula para determinar a corrupção. Segundo o autor, quanto maiores forem as oportunidades de enriquecimento, maior será a quantidade de ações corruptas, e quanto mais poder concentrado, maior suscetibilidade à corrupção. Esses fatores, somados e subtraídos pela *accountability* aplicada, resultam o nível de corrupção, conforme poderia ser demonstrado pela especulativa fórmula: $C = R + D - A$. Na equação, cujo os valores não são mensuráveis, C representa o grau de corrupção, R refere-se à renda econômica, D indica a concentração de poder e A representa a *accountability*. Portanto, o proposto pelo especialista buscou sintetizar os elementos-chave que influenciam a corrupção, e assim, ao calcular o valor de C, é possível ter uma medida relativa do nível de corrupção em determinado contexto, levando em consideração esses fatores.

De acordo com pesquisas atuais, a corrupção é um mal que afeta todas as localidades, mas aqueles que mais sofrem são as parcelas menos favorecidas da sociedade civil, que necessitam de mais apoio dos órgãos governamentais e internacionais. Entre as áreas em que essas populações mais necessitam, a saúde se destaca como um setor particularmente vulnerável à corrupção. Sem regras e penalizações explícitas, a corrupção prospera e esses órgãos, que possuem mais recursos financeiros para investir na sociedade, se tornam alvos fáceis (LOPES, 201; REINIKKA; SVENSSON, 2004).

Neste trabalho, seguindo princípios similares aos de diversos autores e organizações, é adotada a definição de corrupção como o desvio de recursos para ganho próprio, em suas diversas formas ilícitas e ilegais, como suborno, fraude, nepotismo, apropriação de bens para uso privado, clientelismo, extorsão, peculato, tráfico de influência e *lobby*. Embora essas atividades sejam geralmente analisadas no contexto público, elas ocorrem em diversos setores, incluindo o de organizações internacionais.

Comentado [GHCO10]: Você precisa padronizar a referência sobre este autor, aparentemente apenas "Myint" é o sobrenome que, portanto, deve ser utilizado.

1.2 TEORIAS DA CORRUPÇÃO

Ao longo da história, a compreensão do fenômeno da corrupção tem evoluído devido à sua natureza ampla e complexa. Os estudos nesse campo têm se aprofundado com o objetivo de lançar luz a essa problemática, permitindo novas perspectivas. Essa compreensão leva em consideração o contexto específico em que ocorre as ações corruptas, incluindo causas relacionadas ao sistema econômico, democrático e institucional. Além disso, são exploradas diferentes abordagens para combater esse fenômeno, com o objetivo de melhor compreender confusões conceituais, questionar as formas como órgãos e autores o entendem e apresentar versões mais aprimoradas (THOMPSON, 2018).

Nos anos 1970, surgiram os primeiros estudos modernos sobre corrupção, explorado por autores como Klitgaard, Huntington e Rose-Ackerman. Essas pesquisas abordaram causas, impactos e estratégias de combate à corrupção, passando a considerar questões econômicas, políticas e institucionais. Os estudos foram realizados em diferentes partes do mundo, com destaque para os Estados Unidos e as potências europeia. Os principais problemas investigados foram o impacto no crescimento econômico, estratégias de controle e dimensão no poder público. Esses estudos estabeleceram as bases para o desenvolvimento posterior do campo, cada um analisando o fenômeno da corrupção em suas diversas formas. Uma das divergências existentes entre as pesquisas, por exemplo, se refere aos critérios de gravidade, extensão e grau de colaboração envolvido, e podem ser divididas em corrupções pequenas, grandes e sistemáticas. Além disso, as teorias também podem ser classificadas quanto ao seu caráter, que pode ser econômico, normativo, positivo ou político (MILLER, ROBERTS, SPENCE, 2005).

Existem diversas teorias que buscam explicar a corrupção e todas contribuem para um entendimento profundo e multifacetado do fenômeno. Entre as principais correntes teóricas, estão a: teoria funcionalista, a primeira grande corrente teórica a surgir; a perspectiva econômica, analisando a influência do poder econômico na questão; a teoria positivista jurídica, que foca na lei e na ordem jurídica; e a teoria institucionalista normativa, que foca nas falhas institucionais que permitem a corrupção (ROSE-ACKERMAN, 2004; THOMPSON, 1998).³

³ Existem diversas outras perspectivas teóricas da corrupção que não foram abordadas neste texto. Para uma leitura mais aprofundada sobre o tema, recomenda-se a consulta dos seguintes trabalhos: "Corruption and Anti-Corruption", de Seumas Miller, Peter Roberts e Edward Spence (2005); "Corrupção: Reflexões Epistemológicas e Contribuições para o Campo de Públicas", de Macedo e Valadares (2021); "Contextualizing Conceptions of Corruption: Challenges for the International Anti-corruption Campaign", de Gephart (2009); "Theories of Institutional Corruption", de Dennis F. Thompson (2018); e "The Institutional Economics of Corruption", de Susan Rose-Ackerman (2004).

A partir dos estudos e pesquisas mencionados, a perspectiva funcionalista da corrupção surgiu em 1960 como um assunto central, que deveria ser trazido ao debate global para lidar com esse fenômeno em âmbito nacional e internacional. O surgimento dessa teoria está relacionado ao pós-Segunda Guerra Mundial e à preocupação dos Estados Unidos com os efeitos desse tema no desenvolvimento dos países (MACEDO; VALADARES, 2021). Embora seja uma teoria concebida principalmente por pesquisadores norte-americanos e de países ocidentais desenvolvidos, é importante considerar os vieses e considerações ao aplicar seu conteúdo nos planos governamentais de combate à corrupção. Samuel Huntington é um dos principais nomes da literatura sobre esse assunto e, em seus estudos, ele argumenta que "a corrupção também pode ser vista como uma expressão de modernização inadequada, e nesse caso, os esforços contínuos de modernização são a solução" (HUNTINGTON, 1968, p. 63, tradução nossa).⁴

Huntington foi um dos principais pesquisadores dessa teoria, entendendo a corrupção como algo ambíguo, que poderia trazer benefícios para a sociedade, mas também malefícios se não fosse controlada. Essa visão é fundamentada em uma perspectiva de mercado como regulador das relações, em uma abordagem mais liberal da política liderada pelos Estados Unidos, o que de fato ocorria nesse período. Nesse contexto, os autores relacionam a teoria da modernização com a questão da corrupção, tendo o desenvolvimento como objeto central de seu entendimento, e enfatizando a relação entre o grau de desenvolvimento político e econômico de um país e o grau de corrupção. Portanto, segundo esses analistas, a causa de uma corrupção descontrolada seria um sistema e instituições fracas, e essa fraqueza seria frequentemente associada a países subdesenvolvidos. Consequentemente, a forma de combater a corrupção seria adotar medidas robustas das instituições econômicas e políticas de países desenvolvidos (MACEDO; VALADARES, 2021).

Duas décadas depois, a visão de mercado que via a corrupção como uma ação benéfica para o crescimento e desenvolvimento, desde que controlada, foi contestada por Susan Rose-Ackerman e outros teóricos da perspectiva econômica institucional da corrupção (LOPES, 2011). Segundo a precursora dessa teoria, o objetivo central de análise é a "análise econômica dos modelos de corrupção considerando indivíduos privados e empresas fora do governo como jogadores ativos" (ROSE-ACKERMAN, 2010, p. 50, tradução nossa)⁵. Esses teóricos

⁴ No original: "*Corruption can also be understood as an expression of deficient modernization, in which case continuing modernization efforts are the solution.*"

⁵ No original: "*The economic analysis of corruption models private individuals and firms outside government as active players*"

investigam a corrupção dentro e fora do setor público, pois a análise inclui também a corrupção em organizações privadas e não governamentais, procurando identificar os incentivos para essa ação e como ela afeta a eficácia dessas entidades (ROSE-ACKERMAN, 2004).

Essa teoria econômica institucional da corrupção apresenta os prejuízos que a corrupção pode trazer, o que vai contra o entendimento funcionalista anterior (MYINT, 2000). Para abordar esse tema, utiliza-se o princípio da **escolha racional e o neoinstitucionalismo**. O primeiro busca compreender as decisões racionais dos envolvidos, enquanto o segundo destaca a influência das instituições nas práticas corruptas. Juntos, esses princípios permitem uma análise ampla dos impactos econômicos da corrupção e auxiliam na formulação de estratégias de prevenção e combate. (MACEDO, VALADARES, 2021). No entanto, ainda há semelhanças com a lógica de mercado anterior, sugerindo a transferência de parte do poder do Estado na área político-econômica para o mercado. A proposta original da perspectiva é analisar a relação entre os organismos políticos e econômicos e o fenômeno da corrupção, examinando os incentivos e as oportunidades que os atores enfrentam ao decidir se envolver em atos corruptos. Destaca-se também os custos financeiros e sociais do ambiente corrupto, como a redução da eficiência econômica, o aumento da desigualdade e a erosão da confiabilidade nos órgãos (ROSE-ACKERMAN, 1978).

No mesmo período, surgiu o movimento do positivismo jurídico, que entende a corrupção como o descumprimento da lei, o que causa ineficácia normativa e jurídica. Essa corrente contribuiu para uma melhor interpretação do fenômeno por meio das leis, conceituando-a como a subordinação do interesse público ao interesse privado. Para os teóricos dessa perspectiva, a corrupção é essencialmente um crime, ocorrendo quando um indivíduo viola as normas do setor público, desviando sua conduta determinada por regras, para benefício próprio. A partir dessa visão, a solução para esse grave problema seria combatê-lo por meio de leis rigorosamente aplicadas (MACEDO; VALADARES, 2021).

Essa teoria, assim como as anteriores, não considera fatores relevantes para a análise, como a cultura, a moralidade e o ambiente social e político, o que a torna imprecisa para compreender esse fenômeno como um todo. No entanto, diferentemente das outras correntes, esta se baseia no conteúdo do direito e na relação estreita da racionalidade proveniente das normas existentes. Apesar da rigidez vinculada ao entendimento e combate, observada por meio das lentes jurídicas, compreende-se por autores dessa vertente, tais como Bignotto (2011), que existem questões por trás da construção de uma lei, como fatores sociais e morais.

Essas análises trouxeram pontos relevantes acerca da corrupção dentro do setor público, como a perspectiva funcionalista que entendia como um problema relacionado ao baixo

Comentado [GHCO11]: Faça notas de rodapés explicativas para estes termos. Ponto importante: tem certeza de que a escolha racional era popular nos 1980? Na verdade, ela passou por diversos questionamentos já na década de 1970.

crescimento do país, a teoria econômica já analisando o Estado como ator central, mas o mercado sendo o agente estabilizador dos poderes políticos, e corrente positivista que relaciona todo esse fenômeno a falta de eficiência das regras. Macedo e Valadares (2021), em seu trabalho, contribuem para a compreensão das teorias mencionadas, resumindo-as na tabela abaixo:

Tabela 1. Síntese das perspectivas teóricas que abordam o tema corrupção

Corrente teórica	Conceito de corrupção	Causa da corrupção	Forma de combate à corrupção
Funcionalista	Comportamento de agentes públicos que se desviam das normas aceitas a fim de servir a interesses particulares, comum em sociedades que não detêm uma institucionalização política e econômica consolidada	Baixo desenvolvimento político e econômico	Reformas que permitam a adoção das visões e práticas racionais de países desenvolvidos
Econômica	Uso de recursos públicos para a satisfação de interesses privados, propiciado pelos incentivos criados pelo contexto institucional que envolve os atores	Monopólios e privilégios no setor público	Reformas institucionais que fomentem o mercado e que imponha à democracia as mesmas regras deste
Positivista Jurídica	Subordinação do interesse público ao interesse privado praticada por meio de infração à lei emanada do Estado	Deslegitimação da ordem jurídica e ineficácia das normas	Norma jurídica

Fonte: Macedo e Valadares (2021, p. 172, adaptado)

Nos últimos anos, foram propostas novas abordagens para ampliar a aplicabilidade da teoria da corrupção em diversas áreas da sociedade, superando as limitações impostas pelos nichos que a restringiam. Uma das correntes mais conhecidas é a teoria institucionalista normativa da corrupção, desenvolvida por Dennis F. Thompson (2018), um dos principais teóricos. Em linhas gerais:

Os teóricos normativos da corrupção desenvolveram uma concepção institucional que é distinta tanto das abordagens individualistas focadas em trocas de favores quanto de outras abordagens institucionais encontradas na literatura sobre sociedades em desenvolvimento. Esses teóricos enfatizam a conexão próxima entre os padrões de corrupção e as funções legítimas das instituições. A corrupção beneficia a instituição enquanto a mina. As reformas, portanto, devem ser direcionadas para encontrar alternativas para as funções que a corrupção serve. Além disso, a corrupção institucional não exige que seus perpetradores tenham motivações corruptas e não se limita a instituições políticas. (THOMPSON, 2018, p. 495, tradução nossa)⁶

⁶ No original: "Normative theorists of corruption have developed an institutional conception that is distinct from both the individualist approaches focused on quid pro quo exchanges and other institutional approaches found in the literature on developing societies. These theorists emphasize the close connection between patterns of corruption and the legitimate functions of institutions. The corruption benefits the institution while undermining it. Reforms therefore should be directed toward finding alternatives for the functions the corruption serves. Also, institutional corruption does not require that its perpetrators have corrupt motives, and it is not limited to political institutions."

A teoria institucionalista é uma abordagem que se concentra na influência das instituições políticas e econômicas na ocorrência e na natureza da corrupção, analisando como essas estruturas moldam o comportamento corrupto (MILLER, 2017). Essa teoria propõe uma nova abordagem para entender a corrupção, indo além das perspectivas anteriores, como a positivista jurídica, que via algo vinculado apenas as normas, ou a econômica, que focava nas consequências do fenômeno na estrutura. Thompson (2018) argumenta que, ao analisar essas instituições, é possível identificar aquelas que são legítimas e não corrompidas, mas que recorrem à corrupção como um meio de alcançar determinados objetivos dentro do sistema atual.

Outro problema apontado por Miller, Roberts e Spence (2005) é a lacuna existente nas discussões sobre corrupção, deixando de observar, por exemplo, as causas desse fenômeno no âmbito de uma instituição, as quais possibilitam aos indivíduos meios para praticar qualquer atitude indevida. Portanto, para esses pesquisadores da corrente institucionalista, um ato corrupto pode ser tanto um crime quanto uma atitude imoral, por conta da imunidade que as normas possibilitam. Isso é um fator relevante a ser considerado, especialmente nas estratégias de combate à corrupção, uma vez que, por exemplo, a arrecadação de dinheiro de empresas para campanhas eleitorais pode ser legal, mas ser considerada imoral. Assim, a falta de ética desempenha um papel fundamental nesse contexto.

A teoria institucionalista entende a corrupção como um problema estrutural de desvios de normas e comportamentos individuais que prejudicam as instituições. Para os analistas dessa teoria, as instituições são todas as estruturas organizacionais que compõem a sociedade. As causas das condutas ilegítimas vêm tanto dos indivíduos quanto das organizações. Se, na perspectiva individual, a corrupção ocorre quando se priorizam os interesses pessoais em detrimento dos interesses da organização, na perspectiva das instituições, a corrupção é causada por falhas nas normas e na estrutura das organizações (NEWHOUSE, 2014).

Para os teóricos institucionalistas, a solução central para o problema da corrupção no sistema é a correção de leis que permitem brechas para desvios de conduta por parte dos funcionários. Corrigindo a conduta para ações nas instituições, públicas ou privadas, estas podem exercer suas funções com o mínimo de desvio possível. O problema, segundo estes analistas, encontra-se na estrutura das instituições, em como elas atuam, o que permitem ou não permitem, em todo o seu sistema regulamentar. Um exemplo simples para entender como essa teoria pode ser aplicada na realidade é a ausência de uma lei que defina a prática de suborno como crime. Nesse caso, a pessoa que cometeu esse ato inapropriado dentro da instituição não seria julgada e punida, o que causa um problema para a organização (THOMPSON, 1998).

No entanto, o fato de o problema estar na estrutura não impede a responsabilização individual por sua falha. Miller (2017) e outros teóricos institucionalistas apontam que o problema está em ambos os lados e que os indivíduos também devem ser responsabilizados e auxiliar no processo de combate à corrupção, pois contribuem positiva ou negativamente nesse processo. Nesse sentido, a segunda solução proposta por Thompson (1995) é a responsabilização desses indivíduos culpados. De acordo com esses especialistas, outra falha que permite a perpetuação da corrupção é a falta de responsabilização dos funcionários dentro e fora da organização que cometem ilegalidades corruptas. É preciso um bom sistema de verificação, combate e punição adequada aos atos cometidos (THOMPSON, 1995).

Ao juntar esses dois processos como solução para reduzir a corrupção nas instituições, o último passo para criar um sistema completo é a transparência dessas organizações. Prevenir e combater atos corruptos dentro da instituição é fundamental para o seu bom funcionamento, mas além disso, é essencial apresentar essas informações ao público para que este possa saber das ações e decisões. A sociedade civil é um forte ator para responsabilizar os órgãos. Para os teóricos institucionalistas, as consequências positivas dessa atitude são significativas. Esse acesso às informações traria mais responsabilidade dos funcionários em relação às suas ações e criaria uma relação de confiança entre o organismo e o público em geral (THOMPSON, 2018).

As obras da corrente institucionalista buscam apresentar as múltiplas causas, consequências e formas de combate à corrupção, contribuindo significativamente para o desenvolvimento do entendimento completo desse fenômeno e auxiliando em diversas áreas no enfrentamento deste problema complexo. Apesar do foco em corrupção nas instituições, argumenta-se que é importante trabalhar esse assunto em todos os âmbitos, tanto na dimensão nacional quanto internacional. Enfatiza-se a importância do compromisso político nesse processo, baseado sempre no interesse coletivo, bem como a participação da sociedade em construir uma melhor sociedade, pressionando as políticas nesse tema, visando garantir um sistema unido no combate à corrupção (THOMPSON, 1995).

Um dos enfoques propostos é o da corrupção institucional do processo democrático, desenvolvido por Thompson (2018?), que busca compreender o processo de campanha e gestão no Congresso norte-americano. Mark Warren (2004), por sua vez, analisa a corrupção como um violador do princípio da igualdade, conectando-a às diretrizes da democracia e demonstrando como as ações corruptas afetam os indivíduos. Outro autor importante, Seumas Miller (2017), adota uma abordagem filosófica ao explorar o tema como "Corruption of

Autonomy", enfatizando o papel das instituições sociais na proteção dos indivíduos contra essas irregularidades que afetam a coletividade (THOMPSON, 2018, p. 498-500).

Compreender a corrupção como um problema que ocorre em diversas regiões do mundo, em variados setores e de diversas formas, exige uma ampla abordagem teórica. Organizações como o Banco Mundial, o Fundo Monetário Internacional, a Transparência Internacional e outras ONGs têm oferecido suas percepções sobre o tema, mas suas visões têm sido alvo de críticas (GEPHART, 2009). Autores como Thompson (2018), Warren (2004) e Miller (2017) têm proposto suas concepções com o intuito de aprimorar a literatura e as normas para combater a corrupção, apontando falhas e a necessidade de expandir ou modificar os entendimentos desses órgãos que têm grande influência.

Neste trabalho, busca-se entender como a corrupção afeta uma organização internacional, e a teoria normativa institucionalista é a abordagem mais adequada, pois permite analisar a corrupção em diferentes órgãos e entender como essa prática afeta as instituições. Por meio desse arcabouço teórico, é possível examinar as ações irregulares em organizações internacionais, uma vez que a teoria permite investigar como as normas e estruturas institucionais possibilitam a ocorrência da corrupção. Essa abordagem também ajuda a compreender as consequências negativas da corrupção nas organizações e a propor medidas para preveni-la. Em última análise, a teoria institucionalista normativa possibilita compreender a relação entre instituição e corrupção em um contexto internacional (THOMPSON, 2018).

1.3 A TEORIA INSTITUCIONALISTA E AS ORGANIZAÇÕES INTERNACIONAIS

De acordo com a teoria institucionalista, a corrupção é um fenômeno que tem origem nos processos estruturais das instituições, mas que também está relacionado ao comportamento dos indivíduos e à cultura. Essa abordagem ampla e integrada permite uma análise mais completa e aplicável a diferentes casos de corrupção. A teoria institucionalista também sugere que instituições complexas, como as organizações internacionais, podem proporcionar um ambiente permissivo para a corrupção, devido a brechas em sua estrutura normativa. (MACEDO; VALADARES, 2021).

As organizações internacionais são compostas por Estados e têm como objetivo geral promover a cooperação e resolver questões e problemas globais. Cada organismo possui um tratado constitutivo que elenca regras para seu pleno funcionamento. No entanto, há princípios gerais que são comuns às principais organizações, tais como a cooperação internacional, o respeito aos direitos humanos, a solução pacífica de conflitos e a difusão do desenvolvimento econômico e social. Os fundamentos são construídos a partir de acordos internacionais assinados por todos os países membros. Essas regras são necessárias para garantir a eficácia do funcionamento dos órgãos, bem como a transparência de suas ações (SEITENFUS, 2016).

Com estruturas normativas definidas, as organizações internacionais podem funcionar bem e cumprir as metas estabelecidas. Essas estruturas que regulam o sistema são responsáveis por guiar as questões a serem resolvidas pelos países-membros. Por exemplo, a Organização das Nações Unidas (ONU) possui órgãos centrais para lidar com questões internacionais, como a Assembleia Geral, o Secretariado, o Conselho de Segurança, o Tribunal Internacional de Justiça, o Conselho de Tutela e o Conselho Econômico e Social. Todas as áreas trabalham seguindo os princípios de promoção da segurança, paz e desenvolvimento, assim como as demais agências ONU (UN, 2023).

Outra organização importante é o Banco Mundial que desempenha um papel significativo no sistema internacional, concentrando-se na área econômica e com o objetivo de combater a pobreza e melhorar as condições de vida nos países em desenvolvimento. Além de buscar a boa governança, o banco oferece suporte financeiro através de empréstimos e doações, e possui uma estrutura organizacional que inclui presidente, diretores executivos e um conselho administrativo. Para garantir uma atuação mais especializada, o Banco Mundial também conta com instituições como o Banco Internacional para a Reconstrução e Desenvolvimento e a Associação Internacional de Desenvolvimento. Como uma instituição financeira global, o Banco Mundial é apoiado por contribuições de seus membros, podendo auxiliar com

financiamento diversos países e projetos, como no ano de 2022 que mobilizou U\$ 20 bilhões para auxiliar a América Latina e Caribe (WORLD BANK, 2017; SEITENFUS, 2016).

As organizações internacionais mencionadas são organismos significativos de estruturas com diretrizes que buscam promover a cooperação internacional e alcançar objetivos relacionados à paz e desenvolvimento. Contudo, todos esses órgãos estão sujeitos a lidar com o desafio da corrupção, que compromete seus esforços e pode minar sua capacidade de cumprir suas metas, principalmente no enfrentamento de crises. Além disso, as ações corruptas têm impactos diretos nas áreas de atuação dessas organizações, usando o Banco Mundial como exemplo, esse fenômeno pode resultar em desvio de recursos destinados a projetos de desenvolvimento, dificultando a redução da pobreza e a melhoria das condições de vida nos países em desenvolvimento (MOREIRA; SANTOS; SOUSA, 2021).

Embora não existam obras que se concentrem exclusivamente na corrupção em organizações internacionais, é possível aplicar teorias utilizadas nesse contexto, uma vez que essas instituições também possuem regras que podem falhar em garantir seu pleno funcionamento, permitindo atividades ilícitas (NEWHOUSE, 2014). Para cumprir a tarefa de garantir um melhor desenvolvimento humano, as OIs dependem majoritariamente da contribuição financeira dos seus membros. Por exemplo, a ONU arrecadou 17,6 bilhões de dólares em 2015, provenientes dos 224 territórios que participam da instituição (FORBES, 2016). Esses recursos são utilizados para a manutenção da organização, como pagamento de funcionários, e para cumprir suas missões e objetivos. No entanto, como garantir que esses recursos estão sendo alocados corretamente?

A ONU possui um sistema de transparência que abrange todas as suas ações e prevê a responsabilização e o combate a irregularidades, tanto preventivo quanto corretivo. No entanto, especialistas, como Kohler e Bowra (2020), apontam que esses mecanismos ainda não são suficientes para verificar com precisão a presença ou não de condutas ilegais dentro da organização ou em seus projetos. Esse é um desafio gigantesco enfrentado por aqueles que trabalham com a corrupção em organizações internacionais, pois essa prática pode incluir desde desvio de recursos a líderes usando seu poder para suprir interesses pessoais e favorecimento de determinados atores (HAPUHENNEDIGE; BERNSEN; KOHLER, 2020).

Nesse sentido, a corrente teórica argumenta que o fenômeno das ações corruptas ocorre devido a mecanismos regulatórios incompletos ou falhos da instituição, e uma vez que as OIs possuem sistemas de normas, regras, leis, procedimentos etc. abrangentes, é perfeitamente possível que a estrutura institucional dessas organizações seja disfuncional. Assim, com o

aporte teórico institucionalista, é possível encontrar as causas das ações corruptas nas organizações, presentes nas falhas normativas (THOMPSON, 2018).

Considerando as mudanças normativas, compreende-se que certas regras nas organizações internacionais contribuem para o surgimento de condutas irregulares. Thompson (2005) argumenta que é necessário mudar a estrutura normativa e criar novas normas para garantir a utilização adequada dos recursos e prevenir várias formas de práticas corruptas, a fim de assegurar proteção jurídica contra a corrupção. Tomando como exemplo a definição do Banco Mundial sobre o tema, é possível identificar que falta a abrangência de diversos elementos corruptivos, torna a organização vulnerável à ocorrência de atos corruptos, inclusive de maneira legítima, uma vez que muitos desses elementos não estão contemplados nas regras, como comportamentos corruptos passíveis de punição (GEPHART, 2009).

Na teoria institucionalista é enfatizado que as instituições podem falhar na implementação e execução de suas normas, ocorrendo quando há deficiências na estrutura organizacional, falta de recursos ou capacidades adequadas para aplicar as regras de maneira eficaz. Se as organizações internacionais não possuem mecanismos adequados para detectar, a corrupção, os indivíduos corruptos podem agir impunemente, sendo encorajados por uma sensação de impunidade. No entanto, a adoção de medidas para garantir o cumprimento adequado das funções das instituições internacionais depende de além de mudanças nas estruturas normativas, a transparência e responsabilização como um sistema complementar que fiscalize e detecte práticas corruptas (NEWHOUSE, 2014).

As organizações internacionais, como a ONU e o Banco Mundial, são entidades complexas com extensas conexões na sociedade, tornando a análise da corrupção um desafio, pois esse fenômeno pode estar presente em suas várias ramificações globais. A teoria institucionalista examina os mecanismos estruturais dessas instituições para avaliar se possuem regras abrangentes que previnam diferentes formas de corrupção, além de serem transparentes em suas ações e aplicarem punições aos infratores. Embora, no caso da ONU a existência de uma Carta contra a Corrupção seja uma medida preventiva, é importante ressaltar que a transparência e a responsabilização são fundamentais para coibir e punir os envolvidos em casos de corrupção (KOHLEK; BOWRA, 2020).

A teoria institucionalista, ao ser aplicada em organizações complexas como essas, considera fatores culturais, econômicos e políticos que influenciam as normas a serem adotadas. No caso das organizações internacionais, que dependem de contribuições financeiras de seus membros, há a possibilidade de desvio dos recursos e influência negativo de determinado país ou membro. Essa situação demanda normas abrangentes e uma fiscalização rigorosa em todas

as áreas das instituições, o que nem sempre é efetivamente realizado. No caso do Banco Mundial, embora existam relatórios que demonstram suas atividades e projetos, a rastreabilidade dos recursos em todos os níveis ainda é limitada, o que cria um ambiente permissivo a desvios. Essa é uma questão complexa que não se restringe apenas a esse organismo, mas se aplica a diversas OIs devido à complexidade de seus sistemas, que envolvem múltiplos atores e recursos. Garantir um sistema de fiscalização mais abrangente nesse contexto é um desafio difícil de ser alcançado (WORLD BANK 2017; THOMPSON 2005).

As organizações passaram por diversas mudanças ao longo dos anos e, com o aumento do debate sobre corrupção, têm tentado fortalecer justamente mecanismos regulatórios e fiscalizadores para combatê-la tanto nos países quanto internamente. Jillian Clare Kohler e Andrea Bowra (2020) trazem exemplos de mecanismos de organizações internacionais de combate à corrupção. No caso da agência da ONU, o PNUD, foi criado o Escritório de Auditoria e Investigação, que realiza auditorias para combater a corrupção e produz relatórios de transparência anuais com informações sobre má conduta e respostas, além de possuir um dos mais importantes portais de transparência para acessar informações sobre seus projetos. Nesse caso do PNUD parte-se dos elementos essenciais da teoria institucionalista para o combate à corrupção: mudança nas normas, transparência e responsabilização⁷. Compreende-se que, embora importantes, essas medidas não foram totalmente eficazes no combate à corrupção, especialmente em cenários de crise, segundo as autoras (KOHLER; BOWRA, 2020).

O Banco Mundial e a Transparência Internacional também adotam pesquisas e medidas de combate à corrupção. Ambos utilizam índices de percepção para medir o nível de corrupção em diferentes regiões. Embora imprecisas em relação à realidade, essas pesquisas ajudam a entender como a corrupção atua em diferentes partes, podendo ter impacto na percepção do mundo real. Além dos índices, ambos os órgãos desenvolvem inúmeras pesquisas para o combate à corrupção, destacando como os ambientes institucionais podem criar incentivos para a corrupção. O Banco Mundial tem proposto reformas em diversos setores, incluindo obras públicas, alfândega e serviços governamentais, com o objetivo de diminuir esse fenômeno (ROSE-ACKERMAN, 2004).

Em suma, a corrupção em organizações internacionais é um fenômeno complexo que tem origem tanto nos processos estruturais quanto no comportamento dos indivíduos e na cultura organizacional de alta complexidade. A ONU, Banco Mundial, PNUD e demais OIs,

⁷ Cabe ressaltar que esses elementos são questões fundamentais da teoria institucionalista e foram empregados no estudo de Kohler e Bowra (p. 1-10, 2020) para avaliar a eficácia das medidas de combate à corrupção, utilizando a sigla ACTA - anticorrupção, transparência e accountability.

desempenham um papel fundamental na promoção da cooperação global e na busca por soluções para problemas globais, como a pobreza e o desenvolvimento econômico. No entanto, essas organizações também enfrentam desafios significativos em relação à corrupção, devido à sua complexidade e à diversidade de atores e recursos envolvidos. A adoção de medidas eficazes requer esforços contínuos para fortalecer mecanismos regulatórios, promover a transparência e realizar auditorias e investigações rigorosas.

No próximo capítulo, será explorado a aplicação da corrente institucional na OMS, analisando o contexto, atuação e seus mecanismos de combate a ações corruptas, demonstrando a importância das medidas regulatórias, transparência e responsabilização através de casos emblemáticos da organização.

2 ANÁLISE DA CORRUPÇÃO NA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE: HISTÓRICO, MEDIDAS ANTICORRUPÇÃO E ESTUDOS DE CASOS

A Organização Mundial da Saúde desempenha um papel fundamental na promoção da saúde global e no combate a doenças que ameaçam as populações no mundo todo. Ao longo de sua história, a organização tem buscado enfrentar desafios complexos relacionados à saúde, implementando medidas de prevenção e combate à corrupção que visam garantir a eficácia de suas ações e a integridade institucional. Sabendo dessa realidade, a OMS tem adotado medidas para fortalecer sua governança e combater práticas corruptas (MOREIRA; SANTOS; SOUSA, 2020). Neste capítulo, o objetivo é entender a atuação do órgão ao longo dos anos, examinando seu histórico, sua trajetória na implementação de medidas de prevenção e combate à corrupção.

Para verificar as argumentações levantadas, são analisados três acontecimentos significativos, com os quais a OMS se deparou com desafios relevantes: a pandemia de H1N1 (2009-2010), a crise do ebola (2014) e a influência da Fundação Bill e Melinda Gates (anos 2000). O caso da gripe suína é um exemplo de como a organização não soube lidar de forma eficaz com a crise, sendo impactada pela corrupção nesse enfrentamento. Já a crise do ebola, trouxe à tona muitas dificuldades enfrentadas devido a questões relacionadas a desvio e falta de transparência. Por fim, a influência da Fundação Bill e Melinda Gates na OMS é exemplo dos potenciais conflitos de interesse e o impacto dessas influências na independência e nos objetivos da organização. Ao abordar esses estudos de casos, compreende-se os desafios enfrentados no contexto da prevenção e combate a doenças globais (FEDATTO, 2020; GUPTA, LHOTSKÁ, 2015)

2.1 A ORIGEM E EVOLUÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

As origens de sistemas para trabalhar com questões de sanitárias remontam ao século XIX, na Europa, quando o aumento do comércio internacional e os avanços tecnológicos nos transportes aumentaram a disseminação de doenças, levando à necessidade de uma instância internacional para lidar com o controle e prevenção. Em 1829, devido à cólera, foi reconhecida a necessidade de estabelecer uma estratégia para controlar a propagação de doenças. Em 1851, ocorreu a primeira Conferência Sanitária Internacional em Paris, com a participação de 12 países europeus, seguida daí realização de sete convenções até 1892, tratando de questões como quarentena marítima (BROWN; CUETO; FEE, 2019). Em 1903, a febre amarela impulsionou a criação do Escritório Internacional de Higiene Pública, além de iniciativas regionais, como a

Divisão Internacional de Saúde da Fundação Rockefeller em 1910 e a Repartição Sanitária Pan-Americana em 1920 (VIEGAS, 2014).

Dentre as iniciativas do início do século XX, destaca-se a criação da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) em 1902, sendo a mais antiga organização internacional de saúde. Além de seu significado histórico (OPAS, 2020). A Liga das Nações também desempenhou um papel importante na área da saúde. Após o término da Primeira Guerra Mundial, a Organização de Saúde da Liga das Nações foi estabelecida para lidar com os problemas de saúde no período pós-guerra, concentrando-se inicialmente nos países afetados pelo conflito. No entanto, com a eclosão da Segunda Guerra Mundial, a organização enfrentou desafios crescentes, especialmente em cenários de guerra, e sua atividade diminuiu até o fatídico fim da Liga (BROWN; CUETO; FEE, 2019).

Após o declínio da Liga das Nações, surgiu a Organização das Nações Unidas no ano de 1945, em um contexto pós-guerra marcado por um movimento de cooperação e desenvolvimento internacional abrangendo diversas áreas de interesse global. Nesse contexto, várias agências foram estabelecidas com o propósito de elaborar políticas e metas globais, facilitando o processo de tomada e de implementação de decisão pelos países membros. Assim, em 1948, surgiu a Organização Mundial da Saúde, fundada durante a Conferência de São Francisco, como a agência especializada da ONU responsável por desenvolver ações globais destinadas a abordar os desafios de saúde em escala mundial (VIEGAS, 2014, p.12).

Além da necessidade de assistência médica para diminuir perdas e reconstruir o sistema de saúde afetado, havia preocupação com as ondas de migração que poderiam disseminar doenças e gerar pandemias, exigindo um sistema internacional de saúde capaz de lidar com esses prejuízos. Assim, os países membros da ONU e as organizações de saúde existentes uniram-se na Assembleia Mundial da Saúde, com o propósito de estabelecer a Organização Mundial da Saúde (OMS), seguindo a Carta Constitutiva da Organização elaborada em 1946, que estabelece os princípios e objetivos do organismo, incluindo a definição da saúde como um direito fundamental de todos os seres humanos, cuja responsabilidade de garantir seu cumprimento recai sobre os governos (D'AVILA, 2020).

A missão da OMS, de ser uma instituição global de saúde, desempenhando um papel crucial no enfrentamento de doenças, pesquisa, desenvolvimento de medicamentos, estabelecimento de normas e procedimentos científicos na área, foi tão enfatizada que o dia de sua entrada em vigor, 7 de abril de 1948, passou a ser reconhecido como o Dia Mundial da Saúde. A justificativa para que outras instituições internacionais fossem incorporadas à OMS baseia-se nas limitações comprovadas durante a Segunda Guerra Mundial. Embora todas essas

instituições fossem importantes, sua atuação era restrita a questões específicas. Com o aumento do fluxo de pessoas, mercadorias e novas demandas, tornou-se evidente a necessidade de um organismo mais abrangente, capaz de lidar com as diversas necessidades e desafios do mundo globalizado (MATTA, 2005; WHO, 1947).

O objetivo da OMS é auxiliar os Estados-membros no monitoramento e avaliação das políticas de saúde locais, fornecendo apoio técnico, político e financeiro (WHO, 2023). Visando conquistar essa missão de coordenar e direcionar o sistema sanitário global, a organização conta com aproximadamente 190 delegações presentes em diversas regiões do planeta, conforme ilustrado na figura abaixo:

Figura 1. Os escritórios regionais da OMS e sua área de abrangência



Fonte: WHO (2002) apud MATTA (2005, p. 377)

A Assembleia Mundial da Saúde é a principal instância da organização, na qual são tomadas as principais decisões envolvendo todas as delegações dos estados-membros. Nessa assembleia, são eleitos o Diretor Geral, definida a política da organização, aprovadas as propostas orçamentárias e avaliados os relatórios do grupo executivo. O grupo executivo é constituído por 32 membros técnicos da área de saúde, eleitos a cada três anos. O Secretariado também é fundamental na gestão desse organismo, constituído por cerca de 3.500 especialistas nas diversas áreas e subáreas da saúde, distribuídos em escritórios em todo o mundo (MATTA, 2005).

Desde o seu início, a organização enfrentou desafios relacionados a disputas na área da saúde, apesar da eventual união com outras organizações do setor. Um dos principais obstáculos foi a relação com a Organização Pan-Americana da Saúde, que era mais bem estruturada e financiada. No entanto, após acordos de autonomia, a OPAS se tornou parte dos escritórios

regionais da OMS. Essas organizações pré-existentes já haviam estabelecido consensos sobre certas doenças, e após a fusão, a organização revisou essas questões, resultando na criação dos Regulamentos Internacionais de Saúde. Inicialmente, esses regulamentos se concentraram no controle da cólera, peste bubônica, varíola e febre amarela (MATTA, 2005; LIMA, 2002).

A organização, além dos desafios relacionados a instituições anteriores, enfrentou também questões de legitimidade e confiança entre os Estados. A confiança desempenha um papel fundamental, pois o financiamento da organização é proveniente das contribuições dos países-membros e doações voluntárias. A conquista da legitimidade foi um processo gradual, mas, ao longo dos anos, a agência mundial de saúde conseguiu obter orçamentos suficientes para atender a diversas demandas, embora isso também tenha levado à dependência dos principais doadores (ALMEIDA; CAMPOS, 2020).

A Organização Mundial da Saúde desempenhou um papel significativo ao longo da história no combate a doenças e avanços no desenvolvimento de medicamentos e procedimentos médicos. A organização estabeleceu um diálogo efetivo com seus países membros, buscando melhorar a qualidade de vida das populações. Em suas primeiras décadas, a OMS concentrou-se na erradicação de doenças e problemas de saúde, navegando entre diferentes perspectivas em um mundo dividido pela Guerra Fria. Em 1955, lançou o Programa Global de Erradicação da Malária, e, na década seguinte, em 1967, estabeleceu o Programa Intensificado de Erradicação da Varíola. A entrada da União Soviética (URSS) e de novos Estados africanos na organização a partir dos anos 60 ampliou seu papel, tornando-a mais inclusiva e com um impacto maior na garantia da saúde no mundo (ALMEIDA, 2014; MOREIRA, SANTOS, SOUSA, 2020; WHO, 1998).

Em parceria com a UNICEF, a OMS desenvolveu um pacto global de saúde em resposta às desigualdades na área, especialmente em regiões com maiores desafios. O pacto, intitulado "Saúde para Todos no Ano 2000", foi assinado por 134 países em 1978, na cidade de Alma-Ata, no Cazaquistão (então parte da antiga URSS). Seu objetivo era alcançar um nível adequado de saúde para todas as pessoas. Essa iniciativa representou um marco importante na influência da Organização sobre a saúde global, influenciando políticas governamentais para garantir a saúde como um direito humano. No entanto, alguns países desenvolvidos não apoiaram e optaram por adotar abordagens simplificadas (MATTA, 2005; VIEGA, 2014).

Durante a década de 1980, a OMS enfrentou diversos desafios e viveu um período complexo. Nesse contexto, surgiram debates emergentes no campo da saúde, discussões políticas e econômicas relacionadas ao tema ganharam destaque, e novas doenças, como a AIDS/HIV, emergiram. No entanto, a OMS enfrentou dificuldades quanto à adesão da maioria

dos países ao seu programa global de saúde e outras agências e organizações, como a UNICEF, o PNUD e o Banco Mundial, também se envolveram na estratégia de saúde, investindo recursos significativos em ações sanitárias em diferentes países (MATTA, 2005).

Para exemplificar o papel das organizações citadas, a UNICEF concentrou-se nos cuidados para o grupo materno-infantil, desenvolvendo programas de imunização e nutrição para crianças e bebês. O PNUD e o Banco Mundial contribuíram por meio do financiamento de projetos e programas de saúde em países em desenvolvimento, priorizando a redução da pobreza e o acesso a serviços básicos sanitários. Essa colaboração entre diferentes organismos ajudou a ampliar o alcance das iniciativas de saúde, fornecendo recursos adicionais, conhecimento especializado e abordagem multidisciplinar (MATTA, 2005).

Nos anos 90, a OMS enfrentou o desafio de recuperar sua posição central no debate sobre saúde global e garantir financiamento para seus projetos. A administração precisava encontrar maneiras de se reposicionar e a alternativa encontrada pela organização foi estabelecer parcerias com outras organizações não-governamentais e o setor privado (ALMEIDA; CAMPOS, 2020). Conforme afirmou Gro Brundtland (1998, p.1), então diretora-geral da OMS:

O setor privado tem uma importante participação no desenvolvimento tecnológico e na provisão de serviços. Nós precisamos de relações abertas e construtivas com o setor privado e a indústria, reconhecendo quando nossos objetivos divergem e quando se complementam. Convido a indústria a juntar-se a nós num diálogo sobre os principais assuntos que nos aproximam.

A ex-diretora-geral da OMS reconheceu a importância do diálogo multissetorial para enfrentar os desafios enfrentados pela organização. Ela ressaltou a necessidade de reformas e destacou o papel do setor privado em um mundo interdependente, no qual as empresas desempenhavam um papel significativo na sociedade e poderiam oferecer doações essenciais para que a OMS alcance suas metas⁸. No entanto, essa abordagem tem sido criticada por aumentar a dependência financeira da organização, expondo-a a interesses externos que poderiam entrar em conflito com a promoção da saúde global (ALMEIDA; CAMPOS, 2020; VIEGAS, 2014).

Apesar da dependência em relação a outras parcerias, a colaboração com diferentes setores possibilitou avanços significativos para a OMS, permitindo o financiamento de mais projetos e a implementação de medidas abrangentes para lidar com problemas, incluindo

⁸ Vale ressaltar que essa não foi uma visão adotada apenas pela OMS, mas pela própria gestão da ONU como um todo.

mecanismos de prevenção de potenciais pandemias. No início do novo milênio, a organização fortaleceu sua presença nas atividades do cenário global, desempenhando um papel central no debate sobre a saúde mundial. No entanto, a transparência e a responsabilidade desses projetos foram alvo de críticas por parte de especialistas, resultando em uma desconfiança generalizada. Essas preocupações foram abordadas por meio de debates que buscaram a implementação de mecanismos aprimorados de prevenção e monitoramento pelo Secretariado, bem como a Convenção das Nações Unidas contra a Corrupção. Embora essas iniciativas não tenham resolvido totalmente o problema, representaram passos importantes (VIEGAS, 2014).

Esse movimento, sem dúvida, impulsionou a organização a debater o tema da credibilidade e idoneidade de suas ações, no entanto, a percepção de que os interesses privados distorciam a atuação da OMS foi confirmada por reportagens que relatava casos em que grandes indústrias farmacêuticas interferiam nas decisões da organização devido à sua influência financeira e dependência em relação a elas (ALMEIDA, 2014). Pesquisas, como a de Ventegodt (2015), revelaram que cientistas e pesquisadores independentes analisaram a lista de "Modelo de Lista de Medicamentos Essenciais da OMS"⁹ e concluíram, por meio de análises sistemáticas, que muitos desses produtos não possuíam valor medicinal e eram potencialmente prejudiciais, com benefícios mínimos para os indivíduos, por exemplo, a quimioterapia citotóxica, que comprometia a qualidade de vida e sua duração, e a falta de efeito das vacinas contra influenza. Esses remédios eram produzidos por grandes indústrias farmacêuticas que, por alocarem recursos, comprometeram a independência da OMS, mesmo indo contra os princípios técnicos e normativos da organização (VENTEGODT, 2015).

Um dos exemplos mais marcantes é o surto da H1N1 e as medidas adotadas pela OMS para conter, prevenir e ajudar as pessoas afetadas. No entanto, investigações realizadas durante esse processo revelaram várias irregularidades nas ações, envolvendo influência indevida de empresas farmacêuticas (VENTEGODT, 2015). Essa relação entre a OMS e novos atores tem sido alvo de críticas devido aos potenciais conflitos de interesse entre as partes envolvidas, ressaltando a necessidade de controle para preservar a independência da organização. No entanto, a significativa contribuição financeira de Bill Gates também despertou a atenção do público, uma vez que seu envolvimento teve impacto nas decisões tomadas pela OMS, como mencionado por Fedatto (2020, p. 43, tradução nossa):

⁹ A lista apresenta medicamentos para um sistema básico de saúde, listando os mais eficazes, seguros e de custo-benefício para condições prioritárias em uma primeira lista, e os complementares em seguida. As condições prioritárias são selecionadas com base na relevância atual e estimada para a saúde pública, bem como no potencial de tratamento seguro e de custo-benefício (WHO, 2013).

No entanto, alguns autores têm sido extremamente críticos com essa crescente, e às vezes não percebida, participação das PPPs na saúde. Judith RITCHER (2012), por exemplo, argumenta que quando a Aliança Global para Vacinas e Imunização (GAVI) foi lançada pelo Diretor Executivo do UNICEF no Fórum Econômico Mundial em 2000 e a Aliança Global para Nutrição Melhorada (GAIN) na Sessão Especial da Assembleia Geral da ONU sobre Crianças em 2002, a presença do principal patrocinador financeiro Bill Gates, também CEO da Microsoft Corporation, revelou que o modelo de PPP colocou representantes do setor privado no conselho de tomada de decisão do nível nacional ao global.¹⁰

A corrupção e os conflitos de interesse têm afetado profundamente a credibilidade da OMS. A organização tem enfrentado uma série de casos de irregularidades, especialmente durante crises de saúde, como o surto de Ebola e a pandemia de Covid-19. Embora esses eventos ainda estejam em processo de investigação e exposição, já existem indícios documentados de práticas corruptas. Diante desses desafios, a organização está empenhada em justificar suas ações e buscar soluções para preservar sua legitimidade no sistema internacional (UOL, 2021).

A trajetória das instituições de saúde internacionais foi de inúmeros desafios, e a Organização Mundial da Saúde, por sua vez, não foi exceção. Ao longo do tempo, a OMS passou por diversas crises e dificuldades que a impulsionaram a evoluir e a aprimorar suas iniciativas. No entanto, esses obstáculos também evidenciaram a necessidade de reformas contínuas para que essa organização possa cumprir sua missão de “atuar como autoridade diretoria e coordenadora dos trabalhos internacionais no domínio da saúde” (WHO, 1946, p. 1). Diante desse contexto, é fundamental que a OMS se empenhe em aprimorar seu sistema e suas ações, reconhecendo as lições aprendidas no passado e criando mecanismos para aprimorar seu sistema e ações (VIEGAS, 2014).

2.2 A CORRUPÇÃO NA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE PELA PERSPECTIVA INSTITUCIONALISTA

Ao longo das últimas décadas, o debate sobre a corrupção nas organizações internacionais e as estratégias para combatê-la têm ganhado destaque. Esse tema também foi

¹⁰ No original: “However, some authors have been extremely critical of this increasing, and sometimes unnoticed, participation of PPPs in health. Judith RITCHER (2012), for instance, argues that when the Global Alliance for Vaccines and Immunization (GAVI) was launched by UNICEF’s Executive Director at the World Economic Forum in 2000 and the Global Alliance for Improved Nutrition (GAIN) at the UN General Assembly Special Session on Children in 2002, the presence of the main financial sponsor Bill Gates, also CEO of the Microsoft Corporation, revealed that the PPP model put private sector representatives on the decisionmaking board from the national to the global level.”

abordado nas diretrizes constitucionais de diversas organizações, que já previam a possibilidade de ocorrência de ilegalidades e estabeleciam normas e mecanismos para prevenir e punir tais irregularidades. No entanto, diante das dificuldades enfrentadas e da perda de legitimidade no cenário global, tornou-se necessário revisitar esses conceitos e trabalhar em reformas que promovessem uma maior cobertura das infrações, transparência e responsabilização (MACEDO; VALADARES, 2021).

Um dos maiores debates que gerou um importante documento sobre o tema foi a Convenção das Nações Unidas contra a Corrupção, conforme abordada no capítulo anterior, é o primeiro acordo abrangente e internacionalizado para combater esse fenômeno. A convenção tem como objetivo prevenir e punir a corrupção, promover a cooperação internacional e a recuperação de ativos, visando preservar o bem-estar e o desenvolvimento humano. O debate também se estendeu às demais agências internacionais devido à percepção pública dos danos causados pela corrupção e ao aumento dos custos financeiros dessas práticas (MACEDO; VALADARES, 2021).

No âmbito da OMS, um documento importante para trabalhar com o fenômeno foi desenvolvido, devido às novas demandas internacionais e reconhecendo a necessidade de medidas mais específicas. Assim, a organização adota iniciativas direcionadas para combater e prevenir a corrupção. Um exemplo é a *Good Governance for Medicines*, que visa enfrentar a corrupção nas indústrias farmacêuticas. Além disso, o Programa de Governança Democrática, criado pelo PNUD e aplicado em outras agências da ONU, fortalece as instituições democráticas, promovendo transparência e responsabilização em países em desenvolvimento. Esses programas têm escopos mais limitados e são mais gerenciáveis para a organização, concentrando-se em eixos específicos relacionados, embora externos à OMS (KOHLEK; BOWRA, 2020; MAHZO; MAPONGA, 2022).

Para além dos acordos específicos de cada organização, para alcançar um consenso no sistema internacional, as normas internas das agências partiram dos fundamentos do Anticorrupção, Transparência e Responsabilização (ACTA, na sigla em inglês), que são princípios comuns seguidos pelas agências da ONU em todas as suas ações. Esses itens visam combater a corrupção e promover a transparência e a responsabilização. Existe um esforço global entre as organizações internacionais para incorporar esses princípios em suas atividades, monitorar sua implementação e reavaliar as medidas adotadas. No contexto da OMS, o ACTA se manifesta por meio da adoção de auditorias e compartilhamento de informações relacionadas à corrupção, buscando demonstrar, de forma indireta, os esforços empreendidos pela organização para garantir transparência e responsabilização (KOHLEK; BOWRA, 2020).

A OMS emprega o Escritório de Auditoria Interna e Supervisão (IAO, na sigla em inglês) como mecanismo para aplicar os princípios do ACTA, sendo responsável por auditar e avaliar a gestão financeira e possíveis irregularidades da organização, realizando levantamentos internos em diferentes áreas incluindo os programas de saúde, aquisições, gerenciamento de recursos humanos e finanças. Essas auditorias têm por missão analisar a conformidade com as políticas e regulamentos da Organização Mundial da Saúde, identificando riscos e fraquezas nos sistemas internos e garantindo o uso eficiente dos recursos. Além das averiguações, o escritório também desempenha um papel crucial na investigação de denúncias de má conduta financeira ou fraudes dentro do sistema (WHO, 2019).

Por meio do Escritório de Serviços de Supervisão Interna, é elaborado um relatório anual que resume as atividades e medidas implementadas, sendo apresentado na Assembleia Mundial de Saúde. Esse departamento é encarregado de gerenciar e investigar as irregularidades, tendo acesso total aos registros institucionais. Como uma agência da ONU, essa ação é regulamentada pelas Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna¹¹ adotadas em todo o sistema das Nações Unidas. Além do Diretor, o escritório é composto por um Coordenador de Auditoria, um Coordenador de Investigação, 10 auditores, quatro investigadores e dois funcionários de apoio (WHO, 2019, p. 1, tradução nossa)¹².

Após listar as ações a serem investigadas, o Escritório as analisa, verificando todas as informações de gestão e recursos, e se as ações desse grupo estavam de acordo com as normas e diretrizes da OMS. Ao concluir a investigação, é elaborado um relatório com recomendações para a gestão responsável por essa ação, a fim de gerenciar esse risco. Por fim, as questões cruciais apontadas são incluídas no Relatório do Auditor Interno. Com esse documento, apresentado anualmente na Assembleia Mundial da Saúde, são avaliados os progressos feitos em diversas áreas da saúde global, como a promoção da saúde, erradicação de doenças, acesso a medicamentos e novas tecnologias médicas e o sistema de saúde pública. Essas áreas são classificadas e discutidas para possíveis melhorias (OMS, 2019).

A Organização Mundial da Saúde segue fundamentos de responsabilidade e trabalha para garantir a integridade em todo seu sistema. Contudo, na sua própria Carta Constitutiva, que estabelece os princípios e objetivos do organismo, não há menção à corrupção. Embora

¹¹ As Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna são desenvolvidas pelo Instituto dos Auditores Internos, que incluem princípios e requisitos para realizar a auditoria interna de forma profissional e para avaliar o desempenho da auditoria interna. As Normas se aplicam a auditores internos individuais e às funções de auditoria interna, sendo os chefes de auditoria interna responsáveis pela conformidade geral com as Normas dentro de suas equipes (IIA UK, s.d.).

¹² No original: “*The Office comprises, in addition to the Director, a Coordinator for Audit and a Coordinator for Investigation, 10 auditors, four investigators and two support staff.*”

aborde questões importantes relacionadas à saúde internacional, é válido destacar a falta de menção direta a esse fenômeno, representa uma grande lacuna. Apesar da organização adotar mecanismos para combater ações indevidas, essa falta de disposições específicas relacionadas à prevenção e combate a ações corruptas, prejudica todo o sistema e torna sua burocracia incapaz de responder rapidamente esse desafio que representa uma ameaça à eficácia e à equidade dos sistemas de saúde. A ausência de uma referência direta pode ser considerada uma limitação, pois a corrupção é um problema mundial que compromete a alocação de recursos, prejudica a qualidade dos serviços de saúde e impede a OMS a promover uma abordagem unificada contra esse male em todas as esferas da saúde (WHO, 1946).

Mesmo com as medidas apontadas anteriormente, ao longo da atuação da OMS, novas críticas foram apontadas. Para responder a essas críticas e demonstrar mudanças, foi criado o FENSA - *Framework of Engagement with Non-State Actors*, um conjunto de medidas adotadas para regular a relação da organização com atores não estatais, como empresas e instituições filantrópicas. Esse mecanismo foi criado visando promover maior responsabilidade e prestação de contas, especialmente no que diz respeito à relação com atores privados, que tem sido uma das principais preocupações da comunidade internacional de saúde. O guia estabelece os critérios a serem adotados para os atores que quiserem se vincular, as regras a serem cumpridas e as penalidades em caso de descumprimento, incluindo situações que possam prejudicar a reputação da OMS. Além disso, aponta medidas específicas para os diferentes tipos de membros e reconhece a possibilidade de conflito de interesses com esses atores, mas enfatiza que a garantia da saúde de qualidade prevalecerá, minimizando o risco de ocorrência de algo inadequado (RACHED; VENTURA, 2017).

As medidas centrais adotadas pela OMS, mencionadas anteriormente – ACTA, a Convenção das Nações Unidas adotada pela OMS, o Escritório de Auditoria Interna e Supervisão e o FENSA, têm sido alvo de críticas em relação à sua eficácia no combate aos problemas na organização. Uma crítica levantada por Kohler e Lowra (2020), por exemplo, aponta problemas na própria estrutura dessas medidas, evidenciando que os compromissos assumidos para seguir os princípios do ACTA na luta contra a corrupção não foram devidamente desenvolvidos. No caso do Escritório, observa-se uma tentativa falha de promover maior transparência e prestação de contas, uma vez que os relatórios não apresentam informações detalhadas sobre as irregularidades ocorridas, a avaliação das áreas fiscalizadas ou os resultados específicos (KOHLEK; LOWRA, 2020). Para ilustrar melhor, segue abaixo as tabelas:

Tabela 2. Registro de Casos de Corrupção Examinados pela OMS (2019-2021)

Case load	2019	2020	2021
Carried-over cases	167	248	300
Number of cases received	162	143	166
Total number of allegations for investigation	329	391	466
Number of cases closed	(81)	(91)	(92)
Balance of cases as of 31 December	248	300	374
Number of investigators as of 31 December	8	8	7
Number of investigation reports issued	21	29	30
Number of cases substantiated	17	17	23
Number of cases unsubstantiated/unsolved/unfounded	4	12	7

Fonte: WHO (2021, p.15, adaptado)

Tabela 3. Sumário de Casos de Ações Indevidas na OMS (2019-2021)

Allegation type	2019	2020	2021	Total
Corruption	9	7	2	18
Failure to comply with professional standards	11	13	11	35
Fraud	61	40	54	155
Recruitment irregularity	14	13	8	35
Other	26	27	21	74
Total (cases against property)	121	100	96	317
Harassment and abuse of authority	28	27	39	94
Sexual harassment	6	8	16	30
Retaliation	2	2	9	13
Sexual exploitation and abuse	5	6	6	17
Total (cases against people)	41	43	70	154
Total	162	143	166	471

Fonte: WHO (2021, p.16, adaptado)

Como pode ser observado nas tabelas acima, são apresentados o número de irregularidades investigadas nos anos de 2019, 2020 e 2021, bem como a categorização desses problemas. Conforme detalhado na Tabela 2 acima, o Escritório tratou de 239 casos em 2019, 391 casos em 2020 e 466 ocorrências recebidas em 2018, e de acordo com o detalhamento na Tabela 3, os casos de corrupção diminuíram entre esse período. No entanto, ao analisar o Relatório do Auditor Interno, percebe-se que faltam informações sobre os casos específicos por país, escritório regional ou programa da organização. Não há detalhes sobre o impacto dessas irregularidades na OMS e quais medidas foram tomadas para penalizar os indivíduos culpados (OLLILA; KOIVUSALO, 2002; WHO, 2021).

O modelo adotado pelo Relatório Interno não se mostra eficaz, apesar da organização argumentar que são fornecidas informações gerais ao público. No entanto, há um relatório mais

detalhado destinado aos governos, escritórios e empresas, com informações sensíveis e medidas a serem tomadas. Isso resulta em uma falta de transparência em relação ao público, pois não há como averiguar quais medidas, ações e recursos foram adotados pela organização e sua eficácia. Embora tenham sido feitos esforços para aumentar a confiabilidade da OMS, é necessário revisar os conceitos utilizados, especialmente quando se trata de algo tão fundamental para a sociedade como a saúde. Com informações mais claras, pesquisadores independentes e a sociedade podem avaliar e revisar efetivamente essas medidas (KOHLER; LOWRA, 2020; WHO, 2019).

O FENSA, embora seja um documento importante para analisar esse vínculo que antes era pouco regulamentado, há questionamentos sobre a efetividade dos seus mecanismos de responsabilização. A intenção da organização é utilizar essas normas, como o FENSA, para aumentar a transparência e a *accountability* na relação com os membros não-estatais, tornando mais acessível as informações dessa parceria (RACHED; VENTURA, 2017; FENSA, 2016). A imagem a seguir apresenta essas informações de forma mais clara.

Figura 2. Framework of Engagement with Non-State Actors (FENSA): princípios, benefícios e riscos da relação

Principles (5)	<ul style="list-style-type: none"> • Demonstrate a clear benefit to public health; • Conform with WHO's Constitution, mandate and general program of work; • Respect the intergovernmental nature of WHO and the decision-making authority of Member States as established in the WHO's Constitution; • Support and enhance, without compromising, the scientific and evidence-based approach that underpins WHO's work; • Protect WHO from any undue influence, in particular on the processes in setting and applying policies, norms and standards, including information gathering, preparation for, elaboration of and the decision on the normative text; • Not compromise WHO's integrity, independence, credibility and reputation; • Be effectively managed, including by, where possible avoiding conflict of interest and other forms of risks to WHO; • Be conducted on the basis of transparency, openness, inclusiveness, accountability, integrity and mutual respect.
Benefits (6)	<ul style="list-style-type: none"> • Contribution of non-State actors to the work of WHO; • Influence that WHO can have on non-State actors to enhance their impact on global public health or to influence the social, economic and environmental determinants of health; • Influence that WHO can have on non-State actors' compliance with WHO's policies, norms and standards; • Additional resources non-State actors can contribute to WHO's work; • Wider dissemination of and adherence by non-State actors to WHO's policies, norms and standards.
Risks (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Conflicts of interest; • Undue or improper influence exercised by a non-State actor on WHO's work, especially in, but not limited to, policies, norms and standard setting, including information gathering, preparation for, elaboration of and the decision on the normative text; • Negative impact on WHO's integrity, independence, credibility and reputation; and public health mandate; • Engagement being primarily used to serve the interests of the non-State actor concerned with limited or no benefits for WHO and public health; • Engagement conferring an endorsement of the non-State actor's name, brand, product, views or activity; • Whitewashing of a non-State actor's image through an engagement with WHO; • Competitive advantage for a non-State actor.

Fonte: Rached e Ventura (2017, p. 3, adaptado)

Ao observar a Figura 2, são apontados os princípios, benefícios e riscos do FENSA. Existem diversos benefícios dessa relação como maior disseminação e aderência de atores das políticas da OMS, o aumento da contribuição dos atores não estatais e sua capacidade de influenciar positivamente as políticas da OMS. No entanto, ao permitir e legitimar cada vez mais a participação desses atores, é importante considerar os riscos de conflitos de interesse, nos quais as indústrias podem influenciar as políticas e normas da OMS, comprometendo sua integridade como organização de saúde mundial (VIEGAS, 2014).

Diante dessas análises, pesquisadores investigam a efetividade desse mecanismo de prestação de contas criado pela OMS. Rached e Ventura (2017) constataram que, apesar do potencial desse sistema, é necessário um melhor controle das ações tanto dos membros envolvidos quanto da própria OMS. Alguns problemas apontados nessas normas referem-se à seleção dos auditores responsáveis por fiscalizar essa relação, os quais deveriam ser independentes para avaliar imparcialmente essa colaboração em prol dos interesses da saúde global. Além disso, a questão da transparência surge novamente, uma vez que a organização disponibiliza informações gerais sobre o registro dos atores não estatais, seu envolvimento e contribuição financeira, mas a maior parte das informações permanece restrita aos Estados membros e ao Secretariado (RACHED; VENTURA, 2017).

Esses mecanismos expostos carecem de um sistema verdadeiramente integrado, em vez de estarem dispersos como atualmente, e de um acesso público mais abrangente que demonstre a efetiva aplicação dessas normas de combate à corrupção. É necessário estabelecer um órgão, preferencialmente independente, para averiguar os auditores e fiscais responsáveis pelo cumprimento dessas regras, a fim de obter uma avaliação abrangente do sistema como um todo (OLLILA; KOIVUSALO, 2002; KOHLER; LOWRA, 2020).

A questão do financiamento privado por empresas e entidades filantrópicas é um assunto delicado, considerando que a organização depende desses atores para obter recursos e executar seus projetos. A corrupção envolvendo atores não estatais, como desvio de recursos financeiros e promoção de medicamentos não verídicos, afeta a vida de milhões de pessoas e compromete a garantia de saúde de qualidade para todos. Apesar das mudanças vindas com o FENSA e de medidas locais para controlar irregularidades, ainda existe uma estrutura permissiva a ações ilegais ou imorais. (RACHED; VENTURA, 2017; NUNES, 2018).

Apesar dos membros não estatais representarem um problema significativo para a OMS, os atores estatais também têm sua parcela de responsabilidade nos conflitos de interesse. Os Estados continuam sendo os principais contribuintes para organizações internacionais, incluindo a OMS. Os Estados Unidos, em particular, têm sido historicamente o maior doador

da OMS, liderando em termos de volume de doações, responsável por cerca de 22% das contribuições anuais (GAZETA DO POVO, 2020). Essa posição de liderança financeira confere ao governo norte-americano uma influência significativa nas discussões e decisões do órgão, uma vez que a falta desses recursos financeiros teria um impacto direto na execução de inúmeros projetos de saúde. Como apontado por Gostin, Sridhar e Hougendobler (2015), o organismo se encontra em uma situação delicada, sendo pressionado por blocos de poder formados por seus principais financiadores. Existe uma tensão inerente nessa relação, uma vez que esses países buscam promover seus interesses e resistir a obrigações impostas pela OMS que não consideram benéficas.

Ademais, nos últimos anos, a China tem aumentado sua contribuição para organizações internacionais, incluindo a OMS, o que tem resultado em um aumento de seu poder de influência na organização. Durante o período de 2007 a 2017, quando a OMS foi dirigida por Margaret Chan, surgiram várias denúncias sobre a concessão de privilégios ao governo chinês. Um exemplo citado por Huet (2017) é o surto de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) em 2003, na China. A atuação do governo chinês foi considerada insuficiente, com atraso nas ações e falta de compartilhamento de informações confiáveis. Como diretora-geral da OMS na época, era esperado que Chan pressionasse o governo asiático a agir de forma mais rápida e fornecer informações confiáveis para evitar maiores prejuízos globais. No entanto, a diretora-geral não cumpriu esse papel e demorou para reconhecer a necessidade de medidas mais rigorosas, mesmo com especialistas já alertando para a gravidade da situação. Além disso, Huet (2017) argumenta que, durante sua gestão, Margaret Chan procurou retratar a China de forma positiva em detrimento da imparcialidade da OMS. Essas questões destacam a importância de uma liderança independente e imparcial na organização, capaz de tomar decisões baseadas em evidências científicas e no interesse da saúde global, sem favorecer nenhum ator específico (KIMBERLEY, 2014).

Retomando às preocupações levantadas sobre a confiabilidade e eficácia, a organização tem buscado desenvolver mecanismos para reforçar sua legitimidade no campo da saúde, especialmente considerando a concorrência com outras instituições em situações de crises de saúde globais (VIEGAS, 2014; MATTA, 2005). Os teóricos institucionalistas conceituam a corrupção como o abuso de poder para benefício privado, sendo esse poder manifestado de várias formas – governos, empresas, ONGs e organizações internacionais, ou, de forma mais ampla, instituições – estruturas que possuem normas e regras específicas (ROSE-ACKERMAN; PALIFKA, 2016). Ao examinar um organismo como um todo em busca de falhas e correções, o trabalho se torna desafiador devido à magnitude da estrutura, além do fato

de que "está tão intimamente ligado aos procedimentos e práticas legítimas da instituição que muitas vezes seus agentes não são vistos, nem se veem, como participantes da corrupção de forma alguma" (THOMPSON, p. 497, 2018, tradução nossa)¹³.

Por não haver uma regulação clara que aponte as possíveis ramificações do conflito de interesses e não esclareça devidamente a forma que a OMS lida com essa questão, tem-se um ambiente propício para instituições privadas se utilizar do órgão para promover os interesses próprios. Além disso, a dependência financeira da organização em relação a doadores externos, como fundações privadas, pode gerar pressões e influências que favorecem os interesses desses atores em detrimento do bem público. O organismo precisa angariar grandes doações para realizar seus projetos, e doadores de alto valor tornam a organização ainda mais dependente de suas ações, pois caso esses membros renunciem suas contribuições, haverá um déficit financeiro significativo para os projetos da OMS (WARREN, 2004; GUPTA, LHOTSKÁ, 2015).

Assim, uma das principais soluções para combater a corrupção na OMS é implementar mudanças estruturais por meio de reformas profundas que eliminem de vez a permissividade desses problemas. É evidente que essa não é uma tarefa simples, dada a natureza descentralizada das atividades da organização, envolvendo suas operações centrais, os Escritórios Regionais, as áreas governamentais e outros atores não estatais. No entanto, uma vez que a corrupção muitas vezes busca caminhos legítimos para se manifestar, um processo transparente, que registre, monitore e avalie as atividades de todas as áreas da OMS e suas relações, e posteriormente divulgue essas informações ao público, pode reduzir significativamente os casos de irregularidades na organização, eliminando a vantagem de agir despercebido ao cometer atos ilegais (NEGIN; DHILLON, 2016; NEWHOUSE, 2014).

O termo *accountability* se refere ao processo público necessário, acompanhado de transparência, para estabelecer a confiança e fornecer provas de que as medidas necessárias para prevenir irregularidades foram tomadas, explicitadas e, por fim, que os responsáveis foram punidos de acordo com a gravidade da infração. Para uma organização que depende do nível de confiança depositado nela para obter recursos e o engajamento dos governos em seus programas, esses dois elementos são fundamentais para garantir aos interessados que todas as relações da OMS sejam baseadas em um sistema justo, que exponha suas ações e sancione o descumprimento das normas (FERRETI, 2018; MATTA, 2005).

As discussões dos desafios da OMS têm sido acompanhadas por inúmeros escândalos na mídia, envolvendo indústrias farmacêuticas, sistemas de saúde e até mesmo internamente na

¹³ No original: "it is so closely connected to the legitimate procedures and practices of the institution, its agents often are not seen, and do not see themselves, as participating in corruption at all".

OMS. Portanto, a organização tem se esforçado para controlar todos os impactos negativos dessas revelações, porém, o que é apresentado ao público revela uma falta de comando por parte do órgão (MATTA, 2005). Um exemplo significativo dessa situação são os casos relacionados a comportamentos corruptos e imorais durante crises sanitárias, como H1N1, Ebola e, mais recentemente, a Covid-19. Esses casos destacam a urgência de implementar mecanismos aprimorados de transparência e responsabilização, uma vez que essas ações ilícitas só foram descobertas graças ao trabalho de especialistas e jornalistas, faltando à própria organização a identificação e punição dos responsáveis (CEVA, 2018; GUPTA, LHOTSKÁ, 2015).

De acordo com Miller (2011) e Thompson (2018), embora não seja necessariamente ilegal, é crucial considerar os diferentes papéis e interesses afetados e formular regras que garantam o controle e a eficácia da instituição. Conforme abordado acima, a OMS depende fortemente de recursos financeiros, e suas receitas provêm de duas fontes: a regular, proveniente dos Estados-membros, e a extraordinária, representada por contribuições voluntárias (MATTA, 2005). Em 2011, devido à crise financeira enfrentada pelos Estados-membros, foi apresentado na Assembleia Mundial da Saúde o documento intitulado "O Futuro do Financiamento da OMS" (WHO, 2011, p. 13, tradução nossa), que expõe:

Muitos dos doadores tradicionais da OMS enfrentam suas próprias pressões orçamentárias. Portanto, a OMS buscará atrair novos doadores e explorar novas fontes de financiamento. Ao explorar novas fontes de financiamento, o objetivo será ampliar a base de recursos da OMS, por exemplo, contando com Estados Membros com economias emergentes, fundações e o setor privado e comercial, sem comprometer a independência ou aumentar a fragmentação organizacional)¹⁴.

Com base nesses acontecimentos, a OMS começou a estabelecer uma maior relação com atores não estatais, o que de fato ampliou a fonte de recursos, mas teve efeitos negativos. A pesquisadora Judith Richter (2012) destaca que, desde o início, o problema reside na falta de transparência, uma vez que não há informações disponíveis ao público para avaliar se essas relações foram devidamente regulamentadas e avaliadas ao longo do tempo. Isso evidencia que as garantias verbais de proteção dos direitos e resolução de conflitos de interesse podem ser apenas promessas vazias, sem os registros documentais necessários (RICHTER, 2012, p. 144).

¹⁴ No original: "Many of WHO's traditional donors face their own budgetary pressures. WHO will therefore seek to attract new donors and explore new sources of funding. In exploring new sources of funding, the aim will be to widen WHO's resource base, for example, by drawing on Member States with emerging economies, foundations and the private and commercial sector, without compromising independence or adding to organizational fragmentation."

A abordagem adotada pela OMS de incluir esses atores como partes interessadas apresenta grandes riscos para a saúde pública global. Embora a organização tenha a intenção de atrair mais recursos, vai contra a busca pela independência financeira, abrindo oportunidades para que interesses econômicos influenciem decisões. Conforme observado por Clark (2014), é inevitável que essas divergências surjam, e sem mecanismos regulatórios transparentes e eficazes, é difícil quantificar a extensão da interferência causada por esses agentes.

Não é possível evitar esse tipo de relação, pois é de fato compreensível que a OMS busque envolver o maior número possível de atores, resultando em um sistema mais integrado, o que também faz sentido considerando a situação financeira da organização. O que precisa ser modificado, de acordo com a perspectiva da teoria institucionalista normativa, é a regulação desses conflitos, estabelecendo diretrizes e normas precisas que abordem pontos cruciais que afetam a organização (LESSIG, 2011).

Todos os mecanismos mencionados anteriormente desempenham um papel fundamental na evolução do debate e no combate e prevenção da corrupção. No entanto, de acordo com a perspectiva institucionalista, a questão da corrupção requer mais do que apenas mecanismos normativos. É importante reconhecer que alguns desses mecanismos podem não ser suficientemente abrangentes para lidar com as diversas questões enfrentadas pela Organização Mundial da Saúde, deixando lacunas que podem afetar o seu funcionamento. Além disso, lidar com essas questões exige a boa aplicabilidade das medidas, incluindo a transparência e a responsabilização adequada de infrações cometidas por funcionários em todos os níveis da organização. Isso inclui a implementação de mecanismos de supervisão e controle mais eficazes, aprimorando as políticas de prestação de contas e adotando medidas proativas para prevenir e detectar a corrupção (MATTA, 2005; NEWHOUSE, 2014).

2.3 CASOS DE CORRUPÇÃO NA OMS

Ao longo das décadas, a OMS tem trabalhado para cumprir sua missão de diminuir o contágio de doenças e as erradicar. Seu papel em reunir e comunicar com diversos países e grupos da sociedade, a fim de desenvolver sistemas de saúde de qualidade, foi de extrema importância, alcançando marcos significativos com a cooperação dos países, como a erradicação da varíola. No entanto, na década de 90 e no início dos anos 2000, a imagem dessa autoridade global da saúde foi manchada por crises e escândalos internos. Isso resultou em um aumento das pesquisas independentes e investigações sobre suas ações, buscando avaliar sua eficácia no cenário mundial. À medida que esses problemas se agravam e surgem crises mais

profundas na área da saúde, as disfunções da organização se tornam evidentes, levantando questionamentos sobre sua capacidade de lidar com emergências sanitárias (VENTURA; PEREZ, 2014).

Uma crise na área da saúde envolve diversos fatores além dos aspectos sanitários, como política e recursos, e requer a participação de vários atores para ser superada. No entanto, se houver falhas na estrutura normativa de um dos principais atores, podem surgir irregularidades nas medidas tomadas para enfrentar o problema. As investigações recentes sobre as ações da OMS, tanto em questões internas quanto em crises, revelam questões sérias que precisam ser reformuladas para que a organização atue de forma eficaz. Nas próximas subseções, serão abordados alguns dos casos mais problemáticos da organização, como o caso da H1N1, do Ebola e a relação com a Fundação Bill e Melinda Gates. Essas análises irão expor as problemáticas envolvidas e apontarão as falhas estruturais que permitiram a ocorrência de atos corruptos capazes de prejudicar a saúde mundial (ZYLBERMAN, 2012).

2.3.1 A gestão da OMS durante o surto da H1N1

O vírus influenza é um tipo de vírus RNA que pertence à família *Orthomyxoviridae* e possui três tipos principais (A, B e C), os quais possuem características genéticas únicas e mutações frequentes. Conhecido também como gripe aviária, o vírus tem a capacidade de se espalhar facilmente entre aves e, ao longo da história, evoluiu para a transmissão entre diferentes espécies, incluindo os seres humanos. As pandemias de influenza ocorrem aproximadamente de três a quatro vezes em cada século, sendo uma das mais conhecidas e devastadoras a Gripe Espanhola, causada pelo vírus influenza A H1N1, que resultou em cerca de 50 milhões de pessoas. No entanto, ao longo do tempo, a taxa de fatalidade foi diminuindo na maioria das ocorrências, devido aos avanços medicinais e à menor virulência dos vírus (MEDINA, 2022; ANDRADE et al., 2009).

Em 25 de abril de 2009, a Organização Mundial da Saúde anunciou que o vírus Influenza A H1N1, popularmente conhecido como gripe suína, havia se tornado uma epidemia. Durante esse período, a OMS esteve em constante diálogo e orientação com os governos de seus membros e demais países, fornecendo diretrizes sobre o uso de medicamentos e vacinas para o tratamento dessa nova doença. Em 11 de junho do mesmo ano, a então Diretora-Geral Margaret Chan declarou o surgimento de uma pandemia de influenza (OMS, 2009; COHEN; CARTER, 2010).

A gripe suína H1N1 é uma variante do vírus influenza que infecta suínos, mas que também pode ser transmitido para os seres humanos. A doença teve início no México e se espalhou rapidamente para outros países ao redor do mundo sendo caracterizada por sintomas semelhantes aos da gripe comum, incluindo febre, tosse, dores musculares, dor de garganta, fadiga e mal-estar geral. Em alguns casos, a doença pode se manifestar de forma mais grave, levando a complicações respiratórias e até mesmo à morte, especialmente em grupos de risco, como idosos e crianças, no entanto a maioria dos casos foram leves, não havendo maiores complicações (GRECO; TUPIAMBÁS; FONSECA, 2009).

Naquele momento, o mundo adotou medidas rigorosas para controlar a propagação da doença, incluindo restrições à circulação de pessoas, ao comércio e à aquisição de tratamentos. No entanto, até agosto de 2010, quando a OMS declarou o fim da pandemia, o impacto esperado de uma escala pandêmica não se concretizou, com um número de mortes menor do que o registrado em gripes sazonais. Além disso, quantidades excessivas de medicamentos e vacinas adquiridos pelos Estados foram armazenadas sem utilização. Durante esse período, muitos especialistas questionaram a legitimidade das ações da organização, levantando preocupações sobre possíveis influências comerciais por parte da indústria farmacêutica e evidenciando problemas estruturais no órgão (VENTURA; PEREZ, 2014).

Investigações independentes revelaram que cientistas que trabalhavam na equipe especializada no combate à Influenza A da OMS possuíam vínculos financeiros com importantes indústrias farmacêuticas. Especificamente, duas empresas farmacêuticas foram beneficiadas nesse processo: a Roche e a GlaxoSmithKline, fabricantes dos medicamentos Oseltamivir e Zanamivir, respectivamente, que foram recomendados pela organização aos Estados (VEJA, 2014; VENTEDOGT, 2015).

Essas descobertas remontam ao início dos anos 2000, durante a elaboração de diretrizes da OMS para lidar com a Influenza. A empresa Roche exerceu influência indireta na criação do primeiro documento de preparação da pandemia de doenças virais da Organização Mundial da Saúde. A participação de atores com vínculos com a empresa, como o Grupo de Trabalho Científico Europeu sobre Influenza (ESWI, na sigla em inglês) e os cientistas René Snacken e Daniel Lavanchy¹⁵, contribuiu para a elaboração desse documento. Vale ressaltar que, nesse período, o Dr. Lavanchy também era funcionário da OMS. Além disso, é importante mencionar o envolvimento dos professores Karl Nicholson e Abe Osterhaus, que possuíam conexões com

¹⁵ O Dr. René Snacken, neste período, trabalhava para o Ministério da Saúde Pública da Bélgica e fazia parte do Grupo de Trabalho Científico Europeu sobre Influenza, e o Dr. Daniel Lavanchy, na época, era funcionário da OMS da Divisão de Doenças Virais assim e membro do Grupo de Trabalho Científico Europeu sobre Influenza.

a Roche em artigos e propagandas. Durante o mesmo período, eles atuaram como especialistas no estudo do medicamento Oseltamivir, sendo esse estudo fundamental para a defesa do uso do medicamento (COHEN; CARTER, 2010).

Neste ponto, surge a legítima dúvida em relação à confiabilidade desses documentos elaborados, uma vez que evidenciam fortes indícios de um conflito de interesse em favor da empresa Roche. Além disso, os problemas relacionados a essa indústria persistem, à medida que mais evidências surgem indicando que o Oseltamivir não oferecia benefícios significativos no combate às gripes virais, incluindo a H1N1. Quando esse medicamento começou a ser amplamente divulgado e recomendado aos médicos para o tratamento de infecções virais, especialistas em saúde pública desaconselharam seu uso, pois consideravam que os potenciais benefícios não superavam os riscos envolvidos (COHEN, 2014).

Os especialistas Cohen e Carter (2010) afirmam que essa questão era reforçada pelo fato de que os próprios testes realizados com esse medicamento eram insuficientes, não havendo evidências adequadas para respaldar sua aplicação. Posteriormente, pesquisas conduzidas de forma independente revelaram o fracasso do Oseltamivir no combate à H1N1, tornando ainda mais evidente que ele tinha pouco ou nenhum impacto significativo no combate a essa gripe disseminada. As recomendações feitas por numerosos médicos e pesquisadores independentes acrescentaram mais um elemento grave à lista de conflitos de interesse envolvendo a Roche – uma falsificação de eficácia. Além de suas pesquisas serem limitadas e possivelmente enviesadas (realizadas por pessoas influenciadas pela empresa), o remédio, tão propagado como solução para os problemas internacionais no combate à doença, foi comprovadamente ineficaz de maneira geral (COHEN; CARTER, 2010).

Como a Roche e, em especial, seu medicamento Oseltamivir, conseguiram ter tanta influência nos documentos e na distribuição pela OMS? Desde sua mudança na política de captação de recursos, buscando envolver atores além dos Estados, tornou-se evidente uma estreita relação entre a indústria farmacêutica e a organização, levantando suspeitas sobre os interesses desses atores nessa parceria. Essa indústria específica, conforme demonstrado anteriormente, expôs uma vulnerabilidade da Organização Mundial da Saúde ao orientar o uso desse medicamento pelos Estados-membros, colocando em risco a saúde das pessoas e revelando a fragilidade da organização em controlar ou evitar os interesses comerciais de um ator privado (VENTEGODT, 2015).

No que diz respeito à Glaxo, sua situação não diferiu muito da outra empresa. A indústria farmacêutica também não conduziu testes e ensaios suficientes para comprovar a eficácia do medicamento, mesmo assim ele foi distribuído por meio da OMS. As acusações

relacionadas ao Oseltamivir foram mais intensas, devido a muitas preocupações com a segurança dos pacientes. No entanto, o Zanamivir também apresentou grandes falhas. O medicamento da Roche é administrado por via oral, entrando em contato direto com os pulmões, enquanto o da Glaxo é inalado, o que reduz seus impactos nos seres humanos. No entanto, mesmo esse medicamento possuía falhas que deveriam ter impedido sua disponibilização antes de pesquisas mais aprofundadas sobre sua eficácia. Diante da falta de dados suficientes, pesquisas independentes de grande relevância no meio científico, como a Cochrane Collaboration, investigaram o medicamento Zanamivir e constataram que era impossível avaliar sua eficácia, uma vez que seu efeito nos pacientes foi semelhante ao de placebo nos testes (COHEN, 2014).

Essa preocupação chegou a um órgão extremamente importante de fiscalização na área da saúde - a *Food and Drug Administration* (FDA) dos Estados Unidos. A agência norte-americana questionou a falta de dados e o médico Dr. Elashoff, que era funcionário da agência reguladora na época, começou a investigar relatórios de pacientes. Ele percebeu, assim como a Cochrane, que os efeitos do medicamento não eram superiores aos de um placebo, mas como geralmente era prescrito juntamente com outros medicamentos, sua falta de eficácia era encoberta pelos resultados positivos desses outros remédios. Portanto, durante as discussões no comitê da FDA, o medicamento da GlaxoSmithKline foi reprovado. No entanto, essa decisão foi revertida posteriormente e o medicamento foi aprovado, não por motivos científicos, mas porque a agência, em conjunto com a OMS, buscava acalmar a população em caso de pandemia. Essa decisão foi questionada pelos especialistas da própria agência, que foram retirados da análise desse medicamento. Eles acreditam que essa atitude também abriu caminho para que, mais tarde, a FDA permitisse o uso do Oseltamivir (COHEN; CARTER, 2010, p. 4-5).

A OMS, como porta-voz da saúde, recomendou esses medicamentos, levando diversos países a autorizarem seu uso com base nessas recomendações. Alguns países, como o próprio Brasil, realmente acreditaram nos documentos fornecidos pelas empresas para determinar a eficácia dos medicamentos, enquanto outros, como os Estados Unidos, buscaram adquiri-los como medida preventiva em caso de uma crise. No entanto, há um aspecto adicional nessa questão: as acusações dirigidas à organização, que iam além das preocupações sanitárias, incluíam a suspeita de ter havido um alarme pandêmico falso. A partir desse momento, diante de uma ameaça à saúde, a agência internacional de saúde não apenas se limitou a cooperar e auxiliar os países, mas tomou iniciativas de alcance internacional (VENTURA, 2013).

Durante a gestão dessa crise emergencial, a Organização Mundial da Saúde foi acusada de incitar uma pandemia global, com interesses privados ligados às grandes indústrias

farmacêuticas de remédios e vacinas. Essas acusações surgiram devido a várias falhas na atuação da organização, como a criação de comitês confidenciais para lidar com o problema, contratos milionários para aquisição de vacinas e medicamentos ineficazes por parte dos países e, acima de tudo, o fato de a crise não ter se concretizado da forma alarmante que a OMS havia anunciado. Essas circunstâncias tiveram graves consequências, gerando medo e pânico na sociedade quando a realidade se mostrou diferente, levando muitos especialistas, incluindo a renomada revista *Bureau Medicine Journal*, a suspeitar que interesses secretos e dissimulados estavam por trás de todo o ocorrido (VENTURA; PEREZ, 2014; COHEN; CARTER, 2009).

A Organização Mundial da Saúde sempre negou todas essas alegações, mas as informações de especialistas ligados à organização e beneficiados por empresas farmacêuticas apontam o contrário. Além disso, a falta de transparência da OMS em relação às informações sobre a pandemia e seu conhecimento aprofundado sobre o assunto só reforça essas suspeitas. A organização formou comitês secretos nos quais decisões cruciais não eram divulgadas ao público, incluindo os nomes e os interesses declarados desses especialistas. A ausência de transparência também se reflete na falta de explicações científicas claras sobre a gravidade da pandemia que havia sido declarada, indo de encontro a relatórios independentes de saúde e organizações não governamentais (VENTURA; PEREZ, 2014; GOODLEE, 2010).

A crise da H1N1 revelou grandes falhas estruturais dentro da OMS, tornando-se uma crise para a própria organização. Essas falhas são evidentes na ausência de mecanismos normativos adequados em sua estrutura. No que diz respeito à relação com as empresas, fica claro, a partir do exposto nesta seção, a falta de um regulamento que aborde possíveis conflitos de interesse entre as empresas e a organização. Faltou um instrumento que evitasse que esses atores exercessem poder e influência em detrimento do objetivo primário da organização, que é garantir a saúde e erradicar doenças (COHEN, 2014; APCE, 2010).

2.3.2 O Papel da OMS na Prevenção e Controle do Ebola

Após a crise da H1N1, diversas investigações independentes, além de apontarem as falhas mencionadas anteriormente, também sugeriram uma série de mudanças para que a Organização Mundial da Saúde pudesse desempenhar suas funções com pleno controle e eficácia. De fato, a OMS buscou dialogar com o público e considerar reformas, tanto em resposta a questões anteriores quanto ao surto da Influenza A. No entanto, uma emergência sanitária ocorrida poucos anos depois, principalmente na região da África Ocidental, trouxe à tona debates ainda mais profundos sobre a necessidade de mudanças estruturais, na qual, mais

uma vez, a organização foi percebida como incapaz de lidar com um novo vírus altamente contagioso. Nesta seção, será analisado o surto da Doença do Vírus Ebola, que se espalhou intensamente em alguns países africanos como Guiné, Libéria e Serra Leoa em 2014, conforme apontado pelo autor Kamradt-Scott (2015, p.1, tradução nossa):

Um surto de EVD foi oficialmente declarado em andamento na Guiné em 23 de março de 2014. Nessa época, no entanto, o vírus já circulava sem ser detectado por cerca de três meses e, como resultado, havia se espalhado pelas regiões fronteiriças para as vizinhas Libéria e Serra Leoa [...] em 27 de março de 2014, tanto a Libéria quanto a Serra Leoa confirmaram que haviam identificado um pequeno número de casos suspeitos de EVD; e dentro de 72 horas testes de laboratório verificaram que os casos realmente apareceram na Libéria.¹⁶

O Ebola é uma zoonose grave causada por um vírus do gênero Filovirus e possui sintomas como febre, dor de cabeça intensa, fraqueza muscular, dor de garganta, nas articulações e calafrios, com alta taxa de mortalidade. A transmissão ocorre por meio do contato direto com sangue e fluidos corporais de animais infectados. Após a infecção, o vírus pode ser transmitido entre as pessoas, inclusive por meio de objetos contaminados e mesmo após a morte do hospedeiro. Surtos de Ebola ocorreram em diferentes países da África em períodos anteriores, como em 1995, 2000 e 2007, mas foram controlados (DRAUZIO VARELLA, s.d.).

A atuação da OMS durante a crise do Ebola apresentou algumas diferenças notáveis entre os países afetados. Na Libéria, país duramente atingido pelo surto, a organização concentrou-se em mobilizar recursos financeiros e técnicos para apoiar o governo local. Com um papel de coordenação, atraiu assistência médica, equipes de resposta de emergência e suprimentos, enquanto trabalhava em parceria com o Ministério da Saúde liberiano para orientação técnica, treinamento e gestão de centros de tratamento. Na Guiné, local de início do surto em 2014, a atuação da OMS também se deu na coordenação da resposta internacional. O órgão prestou assistência técnica ao setor de saúde, apoiando o estabelecimento de centros de tratamento e capacitação de profissionais. Além disso, desempenhou um papel fundamental na vigilância epidemiológica e rastreamento de contatos, medidas essenciais para conter a propagação do vírus.

Em Serra Leoa, a resposta da OMS seguiu um padrão semelhante aos outros países afetados, porém com algumas particularidades. Dada a escala do surto nessa nação, houve um

¹⁶ Trecho original: "An outbreak of EVD was officially declared to be underway in Guinea on 23 March 2014. By this time, however, the virus had already been circulating undetected for some three months and, as a result, had spread across border regions into neighbouring Liberia and Sierra Leone... On 27 March 2014 both Liberia and Sierra Leone confirmed that they had identified a small number of suspected EVD cases; and within 72 hours laboratory testing verified that cases had indeed appeared in Liberia."

foco maior na expansão da capacidade de atendimento, incluindo o estabelecimento de mais centros de tratamento e o recrutamento de profissionais de saúde adicionais. A OMS trabalhou em estreita colaboração com as comunidades locais, conscientizando-as sobre medidas preventivas e incentivando sua participação ativa no combate ao Ebola. Apesar das diferenças nas atuações da OMS em cada país, a organização se empenhou em colaborar com os governos locais e parceiros, visando enfrentar o surto de forma coordenada. A resposta envolveu diversos aspectos, como assistência médica, treinamento, vigilância epidemiológica e engajamento comunitário, adaptando-se às necessidades específicas de cada nação afetada pelo surto. No entanto, devido a diversos problemas internos como a escassez de recursos, sua atuação não foi tão abrangente como se esperava (FIOCRUZ, 2014).

Conforme mencionado anteriormente, os países já haviam declarado oficialmente a disseminação da doença, mas muito antes disso, os sistemas de saúde dos países afetados mencionados acima já haviam relatado à organização casos circulando, e sua resposta foi menos vigorosa em comparação com outras crises epidemiológicas. A primeira vez que o vírus Ebola surgiu foi em 1976, em surtos no Sudão e na República Democrática do Congo, em uma região próxima ao Rio Ebola, que deu nome à doença. Neste ano do surto, foram reportados 28.599 casos suspeitos em Guiné, Serra Leoa e Libéria, registrando 11.299 mortes, sendo a maioria dos casos ocorridos entre agosto e dezembro (FIOCRUZ, 2014).

Uma das razões para essa atuação inicial limitada está relacionada ao alarme falso causado pela H1N1, fazendo com que a agência internacional de saúde adotasse uma postura mais cautelosa do que anteriormente. Contudo, também houve contribuições para esse atraso por parte dos envolvidos nesse processo (HUSSAIN, 2014). A organização depende de contribuições voluntárias para financiar suas atividades, uma vez que não possui recursos próprios. No caso da crise do Ebola, há suspeitas de que tanto os Estados quanto as empresas e organizações filantrópicas, como a Fundação Bill e Melinda Gates tenham influenciado o atraso na atuação da organização. De acordo com fontes investigativas como BMJ, essas entidades não desejavam outro alarme de crise emergencial, pois isso afeta o crescimento econômico e aumenta as despesas institucionais (KIMBERLEY, 2014).

Após a falha inicial da Organização Mundial da Saúde, motivada pela precaução para evitar novos erros e, principalmente, devido a conflitos de interesse de seus financiadores, especialistas foram designados, recursos financeiros e materiais foram doados e pesquisas foram conduzidas em laboratórios da organização e de seus parceiros ao redor do mundo. Uma doença altamente contagiosa e fatal ganhou destaque mundial, levando os países a adotarem medidas para evitar a entrada ou a disseminação, enquanto a agência das Nações Unidas para a

saúde atuava com toda sua capacidade. Isso incluía a criação de manuais para reduzir a propagação e o trabalho em campo em colaboração com médicos e especialistas locais nas áreas afetadas. No entanto, a capacidade da OMS estava severamente limitada devido à escassez de recursos disponíveis para a atuação (KIMBERLEY, 2014; MACKEY et al., 2016).

Frequentemente, são divulgadas notícias sobre a falta de eficiência da OMS em lidar com o Ebola, enquanto outras organizações não governamentais, como o Médicos Sem Fronteiras, se destacam. Críticas apontaram sérias falhas dessa importante e influente instituição, que destinou recursos insuficientes para uma situação tão grave, especialmente em países social e economicamente vulneráveis. No entanto, devido à falta de doações significativas por parte desses atores, juntamente com a imposição de restrições sobre como os recursos deveriam ser alocados, a OMS teve poucos fundos disponíveis e recorreu a um fundo emergencial para aumentar sua resposta à crise atual e a futuras emergências (KAMRADT-SCOTT, 2016). Alguns países e atores privados fizeram contribuições extras após as críticas, como a Fundação Bill e Melinda Gates, que doou um adicional de US\$ 50 milhões para enfrentar a crise do Ebola. No entanto, essas doações ainda não foram suficientes para atender todas as necessidades da organização diante dessa emergência sanitária. Além disso, a crise também aumentou a falta de controle sobre a destinação desses fundos, possibilitando desvios (KIMBERLEY, 2014).

Como destacado anteriormente, a falta de transparência e responsabilidade da organização para lidar com a H1N1 resultou em falhas institucionais que se repetiram durante a crise do Ebola. Isso evidencia que, em situações emergenciais como essas, é mais difícil acompanhar a utilização dos recursos, uma vez que informações claras sobre sua distribuição não estão prontamente disponíveis ao público. Assim, somente por meio de investigações minuciosas realizadas por especialistas independentes, como a *Cochrane Review* e *The Bureau of Investigative Journalism*, foram encontradas irregularidades, na medida em que o processo de rastreamento é complexo, especialmente quando há falta de dados e informações (MACKEY et al., 2016).

Foram reveladas uma série de ações indevidas, conforme as investigações realizadas, divulgadas pelo *The Guardian*. Os processos de recrutamento para os funcionários designados revelaram-se corruptos, havendo discriminação racial nesse processo, como relatos de um funcionário para jornais, que foi humilhado e menosprezado por um funcionário sênior. Além disso, surgiram denúncias sobre o uso inadequado do dinheiro destinado às aquisições e logística da OMS para o combate ao vírus. Um caso em destaque foi o desvio de fundos por

parte de um alto funcionário do órgão, que utilizou dinheiro destinado ao combate ao Ebola para pagar o voo de sua namorada (THE GUARDIAN, 2019).

Diante dos desafios enfrentados pela OMS durante a crise, um ambiente propício para a ocorrência de irregularidades foi criado, podendo ser observado no exemplo apresentado pelo *The Guardian*, no qual a crise fez com que os recursos da organização fossem menos controlados e fiscalizados, e mais suscetíveis a desvios. Essa situação evidencia que as regulamentações existentes não estão sendo suficientes para lidar com a crise, permitindo que os recursos alocados sejam desviados para outros fins que não estejam relacionados às questões sanitárias. (KAMRADT-SCOTT, 2016). Se a capacidade da organização tivesse sido exercida corretamente, sem interferência de interesses secundários dos membros, a situação poderia ter sido diferente. Embora as críticas tenham despertado uma maior comoção para a alocação dos recursos, a falta de poder da organização em relação à sua própria missão resultou em atrasos na chegada desses recursos, levando à perda de milhares de vidas. (GARRETT, 2015).

Por um lado, com regulamentações insuficientes para abordar todos esses problemas, falta de transparência e escassa responsabilização, os funcionários da organização encontram um ambiente propício para cometer tais condutas inadequadas. Por outro lado, os destinatários desses recursos - os governos e as agências de saúde nacionais - também se aproveitam das deficiências regulatórias da instituição doadora e, muitas vezes, da ausência de mecanismos em seus próprios países, para se beneficiarem e desviarem esses recursos. Isso fica evidente nos casos de Serra Leoa e Guiné, onde há fortes denúncias de desvio por parte de políticos (SHEPLER, 2017; G1, 2014).

A análise revela uma combinação de erros estruturais da organização, negligência e irregularidades por parte de atores individuais. Além disso, a falta de informações claras sobre a atuação da OMS nessa crise permitiu que muitas dessas ações permanecessem ocultas devido à confidencialidade. A crise do Ebola evidenciou a incapacidade do organismo em lidar com seus problemas internos diante de um evento tão significativo para sua atuação. É crucial que a organização regule a interferência de seus contribuidores e promova a aplicação transparente e responsável de seus recursos em todo o processo, especialmente em crises. Somente assim poderá combater efetivamente as futuras crises que surgirão (MACKEY *et al.*, 2016; SHEPLER, 2017; KIMBERLEY, 2014).

2.3.3 A relação com a Fundação Bill e Melinda Gates

O debate sobre os potenciais danos da influência de atores não-estatais na Organização Mundial da Saúde não é recente. Nos últimos anos, a OMS tem buscado estabelecer uma relação de confiança nessa parceria, implementando medidas normativas e regulatórias para assegurar que a missão da organização não seja comprometida e que os interesses individuais não prevaleçam sobre a garantia de uma saúde de qualidade para todos. No entanto, à medida que as regras existentes não abrangem todas as possíveis divergências e problemas que possam surgir, e esses atores não-estatais passam a contribuir com quantias cada vez mais significativas, e a organização acaba sendo influenciada por esses novos participantes, os quais estabelecem uma espécie de segundo comando (GULLAND, 2016).

As normas da OMS permitem que os doadores tenham comando sobre a destinação desses recursos dentro da organização e possuam poder de decisão, especialmente aqueles que fazem contribuições significativas para o orçamento total. Isso faz com que a OMS se torne dependente desses recursos, podendo comprometer projetos devido à falta de controle na distribuição desses recursos. Essa questão se torna ainda mais relevante quando esses atores passam a contribuir com quantias maiores do que muitos países, e quando surge um ator não estatal que se torna um dos principais doadores, inclusive sendo o maior em determinados anos, é inevitável questionar seus interesses por trás dessas contribuições (GULLAND, 2016; GUPTA; LHOTSKÁ; 2015).

As contribuições voluntárias estão cada vez mais concentradas nas mãos de poucos doadores, sendo que os 20 principais compõem quase 80% do orçamento total da OMS. Isso levanta preocupações de que suas ações possam estar comprometidas, representando os interesses desse grupo seletivo em vez de reproduzir os interesses do mundo como um todo. Entre esses atores, destaca-se a Fundação Bill e Melinda Gates, uma organização filantrópica liderada pelo bilionário Bill Gates, que estabeleceu uma relação estreita com a organização devido à sua crescente participação e contribuição ao longo dos anos, chegando, em algumas ocasiões, a ser o principal investidor (RACHED; VENTURA, 2017).

Figura 3. Os 15 maiores doadores da OMS (2018-2019)



Fonte: SwissInfo (2021, p. 1, adaptado)

Na figura acima, são observadas as doações recebidas pela OMS no período de 2018 até o início de 2019. O primeiro lugar é dos Estados Unidos, com 15,9% da parcela dos recursos doados à organização. Chama a atenção o fato de que a segunda maior contribuição não provém de um Estado-membro, mas sim da fundação filantrópica de Bill Gates. Essa tendência se repetiu no ano de 2020 a 2021, com a organização novamente ocupando a segunda posição em termos de doações. Embora esse fato demonstre o sucesso do plano da Diretoria da OMS em atrair investimentos de outros atores, também levanta preocupações significativas. Afinal, um ator privado, com seus próprios interesses econômicos, possui uma participação considerável dentro do organismo. Uma vez que os contribuidores têm o poder de decidir como alocar os recursos, uma influência tão significativa pode ter implicações negativas em diversos projetos e ações da organização, como visto no caso da Ebola (BOTTARELLI, 2020).

Com base nessas informações sobre conflito de interesses, recursos, doadores e a Fundação, surge o questionamento sobre a magnitude da influência dessa instituição sobre a OMS e até que ponto a organização continua a perseguir seus objetivos na promoção da saúde global, sem se submeter aos interesses econômicos de um de seus principais doadores. Autores como Margaret Kimberley (2014) apontam que, na realidade, quem comanda a OMS é Bill Gates e sua fundação, como evidenciado por seus discursos na Assembleia da Saúde, seu envolvimento em grandes projetos da organização e, principalmente, a submissão aos interesses da instituição filantrópica. A professora Linsey McGoey segue nessa mesma linha, argumentando que um dos principais interesses de Bill Gates nesse contexto é estabelecer a Fundação como uma referência mundial, envolvida em inúmeras pesquisas financiadas por ela

em diferentes laboratórios, revelando assim um interesse por parte de seu criador (CRAWFORD, 2021). No entanto, vai além disso, há um interesse maior por trás, que contribuiu para a construção da fortuna do bilionário: patentes (TERRA, s.d.).

Responsável por aproximadamente 10% do orçamento da OMS, os recursos provenientes da Fundação Bill Gates são de grande importância para a organização, pois sem eles muitos programas estariam comprometidos. No entanto, essa organização filantrópica direciona seus recursos para agendas específicas, que frequentemente estão alinhadas com questões trabalhadas e desenvolvidas pelos centros de pesquisa vinculados a ela. De acordo com Lawrence Gostin, alto funcionário de um centro ligado à OMS, isso coloca a organização em uma posição em que não consegue estabelecer suas prioridades e fica impotente diante dessa dependência das doações de uma entidade privada. Para Bill Gates, isso é ainda mais vantajoso, pois ele terceiriza sua responsabilidade e consegue ter poder de decisão (CRAWFORD, 2021).

Um exemplo de como esse processo funciona na prática e prejudica a saúde global é a mais recente crise da Covid-19. Buscando obter uma posição de destaque no cenário global da saúde, a Fundação Gates se envolveu intensamente no combate à Covid-19, financiando pesquisas em suas instituições e doando dinheiro para países e, principalmente, para a OMS. Sua participação nesse contexto foi elogiada devido às suas significativas contribuições e apoio. No entanto, segundo Gwilym Blunt (2022, p. 1):

A Fundação Gates gerou uma literatura crítica entre estudiosos de estudos de desenvolvimento e política internacional. Tem sido criticado por sua preferência por intervenções de saúde de alta tecnologia em vez de elementos mais mundanos da saúde pública; por sua falta de legitimidade na determinação da política global de saúde; e por sua conexão com o capitalismo cruel.

Por trás de toda ajuda e financiamento de inúmeras pesquisas, o foco da Fundação Gates estava nas vacinas e nos lucros que elas geravam. Esses rendimentos extras das fabricantes, vinculadas à Fundação Gates, eram maximizados por meio das patentes. As vacinas eram a melhor solução para combater a Covid-19, e apenas alguns poucos produtores detinham o monopólio das vendas internacionais. A OMS e alguns países, como Índia e África do Sul, defendiam a quebra dessas patentes, dada a situação de vulnerabilidade sanitária global e a necessidade de vacinar todas as populações. Entre os participantes desse debate, contrapondo-se a essa ideia, estava a instituição filantrópica Bill Gates, que, visando seus ganhos pessoais, não considerava isso favorável em sua perspectiva. Momentaneamente, prevaleceu o seu lado, e a organização não conseguiu convencer esses atores a mudar de opinião, sendo necessário recorrer a apelos fortes dos movimentos globais para que eles cedessem (CRAWFORD, 2021).

A partir dessas informações, constata-se que a autoridade da OMS fica em segundo plano em muitas questões quando se trata da Fundação Bill e Melinda Gates. Isso é preocupante, pois, apesar de ser uma instituição filantrópica, sua prioridade é maximizar os lucros a partir dos preços dos medicamentos dos laboratórios financiados. Ou seja, dentro da organização, com a fundação desempenhando um papel majoritário como provedora de recursos e havendo uma alta dependência desse apoio, a voz decisiva nem sempre está no Secretariado do órgão, mas sim nas prioridades de uma entidade privada. O professor Kelley Lee aponta que, como não há restrições a essa atuação e os doadores têm controle sobre seu investimento, quanto maior o investimento, maior o controle sobre as ações, e esses atores vão direcionar os recursos de acordo com suas próprias prioridades. Nessa situação, fica evidente que esse conflito de interesses resultou na prevalência dos lucros em detrimento da proteção da saúde, o que coloca em questionamento a legitimidade da organização (CARBONARO, 2023).

Conforme observado por Kimberley (2014, p. 1, tradução nossa), "as ações e prioridades da OMS não são mais resultado do consenso global, mas decisões tomadas de cima para baixo por filantropos ricos"¹⁷. Esse conflito de interesses atingiu um ponto de desregulamentação tão alarmante, em uma estrutura frágil, que permitiu que esse conflito se tornasse uma questão antidemocrática, como apontado por Kimberley (2014), Gupta e Lhotska (2015), de modo que indivíduos ricos passaram a determinar o que será realizado ou não nas instituições com base em seu poder financeiro. Essa influência pode ser descrita como um intenso lobby que chegou a ponto de exercer um controle real sobre a organização.

De acordo com o dicionário, lobby é a "atividade de pressão de um grupo organizado (de interesse, de propaganda etc.) sobre políticos e poderes públicos, que visa exercer sobre estes qualquer influência ao seu alcance" (OXFORD, 2023). Por mais que para alguns locais, essa ação não é considerada como uma atitude corrupta, mas sim regulamentada, no entanto, nesse caso, seguindo a perspectiva institucional e o impacto dessa influência na estrutura da organização, será tratado na sua definição dentro dos conceitos de corrupção de ganho individual a partir de recursos da instituição. O lobby ocorrido dentro da OMS por parte da Fundação Gates é principalmente entendido como uma atitude indevida, visto que, baseado em Thompson, causa um impacto negativo através da perda de legitimidade e o não cumprimento efetivos dos objetivos da instituição (THOMPSON, 2018; MYINT, 2000).

Além disso, o lobby realizado por Gates assume uma forma de controle indireto sobre a organização, pois esse ator tem o poder de influenciar o rumo da mesma. Quando a fundação

¹⁷ No original: "WHO actions and priorities are no longer the result of the consensus of the world's people but top down decision making from wealthy philanthropists".

filantrópica decide investir mais em um determinado projeto, direciona o trabalho da organização para essa área específica. Por outro lado, quando opta por não investir em um problema ou programa em particular, limita a capacidade da OMS de lidar com essa questão, como aconteceu no caso da Ebola. Em outras palavras, a Fundação Gates exerce um poder que vai além do que deveria, e como mencionado anteriormente, seus interesses são primariamente econômicos, o que afeta diretamente o bem-estar da saúde pública (KIMBERLEY, 2014). Os resultados das análises de Blunt indicam claramente os fatores que evidenciam essa dominação por parte da Fundação (2022, p.1, tradução nossa):

A filantropia transnacional é uma instituição social que produz relações sociais (a primeira condição); há uma assimetria de poder dentro de ambos os fenômenos sociais (a segunda condição); que a assimetria é suficiente para produzir dependência (a terceira condição); e o poder em questão é arbitrário porque repousa na vontade do dominante ou produz regras que os agentes dependentes são incapazes de contestar (a quarta condição)¹⁸.

Essa brecha normativa na instituição da OMS permite que os principais doadores exerçam influência em áreas que deveriam ser controladas por especialistas em saúde. Portanto, a solução para esse problema está relacionada às questões estruturais da organização, que permitem a ocorrência de situações irregulares. Nesse sentido, é urgente uma reforma normativa que restrinja o lobby exercido pela Fundação Gates na agência global de saúde, criando mecanismos que impeçam o controle das doações pelos doadores. No entanto, como apontado por vários especialistas em saúde, como Gwilym Blunt, essa não é uma tarefa fácil, pois a organização tornou-se altamente dependente dos recursos desses atores, colocando-se em uma posição de complacência com seus interesses (BLUNT, 2022).

Além disso, a questão do orçamento da OMS também é um tópico importante a ser discutido pelos Diretores e Secretariado da organização, a fim de encontrar maneiras de manter sua independência diante desse cenário de interferência e conflito de interesses. Caso contrário, a credibilidade da organização para garantir os direitos da saúde global será cada vez mais comprometida, transformando-se em um veículo para instituições como a Fundação Bill Gates promoverem seus interesses e ganhos individuais. Além disso, devido a muitas das informações sobre essa relação serem confidenciais, essa influência pode se estender a níveis ainda mais abrangentes. Portanto, esse conjunto de reformas também deve priorizar a transparência,

¹⁸ No original: “*Transnational philanthropy is a social institution that produces social relationships (the first condition); there is an asymmetry of power within both social phenomena (the second condition); that asymmetry is sufficient to produce dependence (the third condition); and the power in question is arbitrary because it rests on the will of the dominant or produces rules that dependent agents are unable to contest (the fourth condition).*”

garantindo que seja evidente que o objetivo primordial da OMS seja preservado e que os atores envolvidos possam exercer sua influência, mas sem nunca comprometer a garantia de uma saúde global de qualidade (BLUNT, 2022; CRAWFORD, 2021).

Foram selecionados casos emblemáticos que ilustram como a corrupção institucional afeta negativamente o pleno desenvolvimento dos objetivos e ações da Organização Mundial da Saúde. Um desses casos é a gestão da OMS durante a crise da H1N1, na qual os interesses econômicos prevaleceram, resultando em uma falsa pandemia e no uso de medicamentos ineficazes, visando o lucro de atores privados envolvidos. Esse conflito de interesses também se repetiu durante o surto de Ebola, que, diferentemente da gripe suína, apresentava alta taxa de mortalidade e exigia recursos e ações conjuntas para uma resposta eficaz. No entanto, atores estatais e não estatais minimizaram a importância da crise para preservar suas economias, resultando em contribuições insuficientes para a OMS, afetando negativamente a resposta ao surto nos países afetados. Nesse contexto, funcionários internos e de organismos relacionados se aproveitaram da crise para desviar recursos destinados ao combate da doença (KAMRADT-SCOTT, 2016; KOHLER; BOWRA, 2020).

Nos casos apresentados, a corrupção institucional prejudicou a capacidade da organização em lidar adequadamente com as crises de saúde global. Essas falhas são essencialmente estruturais e exigem reformas profundas nas normas e diretrizes da organização, se ela pretende recuperar seu papel como agente confiável na promoção da saúde global de qualidade. Devido a esses casos e outros semelhantes, seu funcionamento tem sido duramente criticado por especialistas, que apontam que influências externas comprometeram sua capacidade de atuação plena, além de brechas normativas que permitem a ocorrência de corrupção por parte de indivíduos internos e relacionados. Portanto, é possível reconstruir uma instituição eficaz e competente ao alterar sua relação com atores privados, estabelecer normas mais abrangentes e fortalecer seus mecanismos de transparência e responsabilização, conforme sugerido por teóricos institucionalistas (THOMPSON, 1998; KIMBERLEY, 2014).

Neste capítulo, foram apresentados casos emblemáticos que evidenciam os problemas estruturais enfrentados pela Organização Mundial da Saúde, ressaltando a necessidade de melhorias em sua atuação. Um desses acontecimentos é o da H1N1, que revelou conflitos de interesses entre a organização e atores privados do setor farmacêutico, demonstrando os malefícios que podem surgir se essa relação não for devidamente regulada e fiscalizada. Isso ficou evidente nas recomendações de remédios ineficazes para combater a gripe suína, prejudicando a eficácia das ações da OMS. Outro caso abordado é o surto de Ebola na África Ocidental, no qual o órgão enfrentou desafios em sua resposta imediata e na mobilização de

recursos adequados para conter a propagação da doença, revelando deficiências na capacidade de resposta rápida e efetiva da organização. Além disso, a relação da OMS com a Fundação Bill e Melinda Gates destaca a dependência do organismo com seus doadores. Essa dependência de grandes doadores, como a fundação e outros atores privados, torna-se preocupante, uma vez que esses doadores podem exercer influência e impor seus interesses econômicos sobre a atuação da instituição. Diante da análise institucional, percebe-se a necessidade de estabelecer regras mais abrangentes no que diz respeito à corrupção em suas diversas formas, incluindo o conflito de interesses. Ademais, a organização falhou ao não identificar condutas impróprias, como desvio de recursos, que já estavam previstas em suas regras, bem como em punir adequadamente os funcionários envolvidos. Essas constatações demonstram a urgente necessidade de reformas na OMS para fortalecer sua transparência e capacidade de atuação (KIMBERLEY, 2014; THOMPSON, 2018; KOHLER; BOWRA, 2020).

CONCLUSÃO

Esta pesquisa abordou a questão da corrupção na Organização Mundial da Saúde de forma abrangente, revelando que esse fenômeno é um problema recorrente presente em diferentes maneiras e é impulsionada por fatores como interesses econômicos, influência de atores externos e falhas normativas institucionais. Ao longo deste trabalho, foi discutida a teoria institucionalista da corrupção, que permitiu compreender posteriormente por meio dos casos de ações irregulares, a maneira pela qual essas ações ilícitas estão intimamente ligadas com mecanismos normativos legítimos que permitem pessoas, grupos e atores efetuarem suas práticas corruptas e, assim, prejudicarem a integridade, credibilidade e eficácia da organização (THOMPSON, 1998).

O estudo examinou que a história da OMS revela que, apesar de seu papel crucial no combate a doenças e na promoção da saúde em escala global, há desafios significativos que a organização enfrenta. Um dos principais problemas é a necessidade de maiores doações para sustentar as operações, o que levou o órgão a buscar a contribuição de novos atores. Contudo, a introdução desses novos doadores não foi regulada adequadamente, resultando em lacunas normativas que permitem a ocorrência de ações indevidas. A falta de clareza nos requisitos para a participação desses atores, o poder de alocação dos recursos doados e a ausência de transparência nessa relação são questões críticas observadas que o organismo precisa rever (KIMBERLEY, 2014).

A corrupção é um problema recorrente que afeta diversos organismos ao redor do mundo e a análise institucionalista normativa do tema na OMS revelou a existência de falhas regulamentárias dentro da organização, que permitem o surgimento de práticas ilegítimas. Para combater essas condutas irregulares, o órgão implementou medidas de combate e prevenção, como o FENSA e o Relatório do Auditor Interno, entretanto, a partir de uma análise crítica dessas medidas percebe-se que elas ainda são insuficientes para lidar efetivamente com o problema da corrupção (RACHED; VENTURA, 2017; KOHLER; LOWRA, 2020).

Como resultado desses desafios, a OMS continua dependente de recursos financeiros e enfrenta o problema do sub financiamento, o que compromete a implementação de projetos e reduz sua capacidade de resposta. Além disso, a presença da corrupção agrava ainda mais essa situação, a qual prejudica a eficácia e a reputação da organização, minando a confiança dos membros e da sociedade em geral. A análise dos casos da crise da H1N1, do Ebola e a relação

controversa com a Fundação Bill e Melinda Gates, destacam os impactos negativos que a corrupção pode ter na reputação e no desempenho do organismo. Ficou evidente que essa cadeia de atitudes ilícitas comprometeu a eficiência das ações do organismo, minando sua competência de atuar em prol da saúde no mundo. Como mencionado anteriormente, a dependência de doações voluntárias e a abertura para a colaboração com atores não estatais permitiram a influência desses grupos nos processos de tomada de decisão do órgão, o que resultou em desequilíbrios na distribuição de recursos, com projetos subfinanciados em algumas crises sanitárias e investimentos excessivos em outras, em busca de interesses econômicos particulares (BLUNT, 2022; CARBONARO, 2023).

O objetivo deste estudo foi analisar as manifestações da corrupção presentes na OMS e a forma que este fenômeno afeta a capacidade da organização em lidar com crises sanitárias. Os resultados revelaram a presença interna das ações corruptas por meio de funcionários da organização que mantêm vínculos com indústrias farmacêuticas, agindo em benefício dessas empresas em vez de priorizar exclusivamente os interesses da OMS. A influência dessas instituições privadas se estende, afetando as recomendações de medicamento e vacinas, conforme exemplificado pelo caso da H1N1, em que medicamentos, com eficácia questionadas por especialistas da saúde, foram recomendados pelo organismo devido às relações do órgão com os fabricantes (COHEN; CARTER, 2010; VENTEDOGT, 2015).

Além disso, o caso do surto de Ebola, destacou o impacto da corrupção no destino dos recursos, a falta de interesses dos contribuidores em direcionar doações adequadas para essa emergência resultou no impedimento de uma resposta efetiva à crise. Ademais, a ausência de regulamentos satisfatórios para lidar com situações emergenciais permitiu desvios financeiros, como o caso do diretor desviando verba destinada ao combate do surto de Ebola, resultando na classificação da resposta como um fracasso, enquanto outras organizações conseguiram atuar de forma mais eficiente do que a OMS (MACKEY *et al.*, 2016).

Voltando à relação com atores privados que desencadearam ações corruptas por meio de suas influências, destaca-se o caso da Fundação Bill e Melinda Gates. Nesta parte da análise, foi identificado que os vínculos entre a OMS e a instituição filantrópica levantaram preocupações significativas sobre possíveis conflitos de interesse e interferência indevida. Foi constatado que a fundação exerceu um poder de influência na OMS, desde a manipulação das decisões da organização através do domínio de parte significativa dos recursos financeiros, até o controle em pesquisas medicinais, priorizando aquelas que a filantropia financia, buscando obter lucros a partir dos direitos de propriedade intelectual. Isso levantou questões sobre a independência do organismo e sua capacidade de tomar decisões imparciais e baseadas em

evidências, levando à conclusão de que às atitudes corruptas resultantes dessa relação comprometem a integridade do órgão e minam sua eficácia no enfrentamento de desafios (KIMBERLEY; 2014; GUPTA; LHOTSKA, 2015).

Com base em todo o contexto e casos da organização, a hipótese deste trabalho foi confirmada, demonstrando que as falhas institucionais da OMS permitem a ocorrência de corrupção, e durante períodos de crise, essas deficiências se intensificam devido à diminuição do controle. Assim, é fundamental que a OMS fortaleça seus mecanismos de controle, prevenção e combate à corrupção, adotando políticas mais rigorosas, estabelecendo procedimentos transparentes e implementando sistemas eficazes de monitoramento e responsabilização. A transparência deve ser promovida em todos os níveis, desde a seleção de colaboradores e aquisições até a divulgação de informações sobre financiamentos e tomadas de decisão (RACHED; VENTURA, 2017).

Contudo, é importante ressaltar que esta pesquisa apresenta algumas limitações, como a restrição de acesso a documentos internos da OMS e a escassez de investigações abrangentes sobre os casos de corrupção na organização, o que dificulta a obtenção de informações mais detalhadas. Além disso, é importante destacar que esse tema é amplo e requer uma investigação contínua e aprofundada, e as asserções produzidas podem não refletir o verdadeiro processo da corrupção, visto que o investigador trabalha com os elementos aparentes disponíveis. Existem diversos casos na OMS que podem ser posteriormente explorados, assim como há uma variedade de abordagens e instrumentos disponíveis para analisar as ações corruptas, para além do exposto no trabalho. Portanto, pesquisas futuras podem oferecer uma contribuição valiosa para, além de trazer atenção, profundidade e clareza ao assunto, desenvolver e aprimorar as estratégias de identificação e combate à corrupção nos organismos políticos.

O desfecho deste trabalho destaca a necessidade de um compromisso contínuo com a promoção da integridade institucional na OMS, a fim de cumprir o papel fundamental na promoção e proteção da saúde. Os resultados e recomendações devem ser considerados por todos os governos, atores envolvidos, a organização e a sociedade como um todo visando que estas manifestações se traduzam em ações concretas - já que o próprio problema tem esse caráter multilateral. O combate à corrupção na OMS não é apenas uma questão ética, mas também uma necessidade para garantir a eficácia e a confiança nos organismos internacionais responsáveis pela saúde pública. A implementação de medidas preventivas e corretivas adequadas é fundamental para promover uma saúde global mais justa, equitativa e livre de corrupção.

REFERÊNCIAS

ABOUT US: United Nation, 2023. Disponível em: <https://www.un.org/en/about-us>. Acesso em: 5 jun. 2023.

ABOUT WHO: World Health Organization, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/pt/about#:~:text=Nosso%20principal%20papel%20%C3%A9%20direcionar,e%20resposta%3B%20e%20servi%C3%A7os%20corporativos>. Acesso em: 5 jun. 2023.

ALMEIDA, C.; CAMPOS, R. P. Multilateralismo, ordem mundial e Covid-19: questões atuais e desafios futuros para a OMS. **Saúde em debate**, 2020.

BAGHDADI-SABETI, G.; SERHAN, F. **WHO Good Governance for Medicines programme: an innovative approach to prevent corruption in the pharmaceutical sector: Compilation of country case studies and best practices**. 25 ed. World Health Report, 2010. Disponível em: <https://moph.gov.lb/userfiles/files/Governance/WHOREport-CountryCaseStudiesandBestPractices.pdf>. Acesso em: 5 jun. 2023.

BOTTARELLI, M. Bill Gates: entre uma escalada à OMS e as vacinas, há quem tema o conflito de interesses. **Instituto Humanitas Unisinos**, p. 1, 8 abr. 2020. Disponível em: <https://www.ihu.unisinos.br/categorias/597905-bill-gates-entre-uma-escalada-a-oms-e-as-vacinas-ha-quem-tema-o-conflito-de-interesses>. Acesso em: 5 jun. 2023.

BIGNOTTO, N. Corrupção e Opinião Pública. **Corrupção e Sistema Político no Brasil**, p. 15-42, 2011

BLUNT, G. D. The Gates Foundation, global health and domination: a republican critique of transnational philanthropy. **International Affairs**, v. 98, n. 6, p. 2039-2056, 2 nov. 2022. Disponível em: <https://academic.oup.com/ia/article/98/6/2039/6765178>. Acesso em: 5 jun. 2023.

CARBONARO, G. How is the World Health Organization funded, and why does it rely so much on Bill Gates? **Euronews**, p. 1, 1 jun. 2009. Disponível em: <https://www.euronews.com/next/2023/02/03/how-is-the-world-health-organization-funded-and-why-does-it-rely-so-much-on-bill-gates>. Acesso em: 5 jun. 2023.

CHADE, J. Covid: surto de corrupção, fraudes e irregularidades. **UOL Notícias**, p. 1, 21 jul. 2021. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/colunas/jamil-chade/2021/07/21/covid-surto-de-corrupcao-fraudes-e-irregularidades.htm>. Acesso em: 5 jun. 2023.

CLARK, J. Do the solutions for global health lie in healthcare? **BMJ**, v. 349, 25 set. 2014.

COHEN, D.; CARTER, P. Conflicts of Interest WHO and the pandemic flu “conspiracies”. **BMJ**, v. 340, 2010. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/340/bmj.c2912.full>. Acesso em: 5 jun. 2023.

COHEN, D. Complications: tracking down the data on oseltamivir. **BMJ**, v. 339, 2009.

CRAWFORD, J. Até que ponto Bill Gates influencia a OMS? **Swissinfo**, p. 1, 6 maio 2021. Disponível em: <https://www.swissinfo.ch/por/politica/at%C3%A9-que-ponto-bill-gates-influencia-a-oms-/46575738>. Acesso em: 5 jun. 2023.

CRITICADA por Bolsonaro, OMS recebe do Brasil 8ª maior contribuição do mundo. **Gazeta do Povo**, p. 1, 10 maio 2020. Disponível em: <https://www.gazetadopovo.com.br/republica/brasil-oms-oitava-maior-contribuicao/#:~:text=S%C3%B3%20Estados%20Unidos%2C%20China%20e,depois%20de%20Brasil%20e%20Venezuela>. Acesso em: 5 jun. 2023.

CUETO, M.; BROWN, T. M.; FEE, E. **The World Health Organization: A History**. Cambridge: Cambridge University Press, 2019.

EVOLUTION of a pandemic A(H1N1) 2009, 2ª ed. Genebra: World Health Organization, 2013. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78414/9789241503051_eng.pdf;jsessionid=C89982B745CED4C8CC2D918F23E50060?sequence=1. Acesso em: 5 jun. 2023.

FEDATTO, M. S. **Conflict of Interests or Transparency at the World Health Organization? An analysis of the Framework of Engagement with non-State actors and the Member States' positions during the negotiations process (2012-2016)**. Orientador: Deisy de Freitas Lima Ventura. 2020. Tese (Doutorado em Relações Internacionais) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/101/101131/tde-25112020-113855/publico/Maira_da_Silva_Fedatto.pdf. Acesso em: 5 jun. 2023.

GARRET, L. Ebola's Lessons: How the WHO Mishandled the Crisis. **Foreign Affairs**, 18 ago. 2015.

GEPHART, M. Contextualizing Conceptions of Corruption: Challenges for the International Anticorruption Campaign. **German Institute for Global and Area Studies**, n. 115, 2009.

GRECO, D. B.; TUPINAMBÁS, U.; FONSECA, M. Influenza A (H1N1): histórico, estado atual no Brasil e no mundo, perspectivas. **RMMG**, v. 19, n. 2, 10 jul. 2009.

GULLAND, A. WHO open to "lobbying" by business. **BMJ**, v. 353, 2 jun. 2016.

GUPTA, A.; LHOTSKÁ, L. A fox building a chicken coop? World Health Organization reform: Health for All, or more corporate influence?. **Asia & The Pacific Policy Society**, p. 1, 5 dez. 2015. Disponível em: <https://www.policyforum.net/a-fox-building-a-chicken-coop/>. Acesso em: 5 jun. 2023.

HAPUHENNEDIGE, S.; BERNSEN, E. C.; KOHLER, J. C. Exploring Accountability and Transparency Within International Organizations: What Do We Know and What Do We Need to Know? **Integrity, Transparency and Corruption in Healthcare & Research on Health**, v. 1, p. 125-139, 2020. Disponível em: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-981-15-1424-1_7#citeas. Acesso em: 5 jun. 2023.

HUET, N. World looks for a better doctor: Margaret Chan's controversial legacy shapes search for new head of World Health Organization. **Politico**, p. 1, 22 jan. 2017. Disponível em: <https://www.politico.eu/article/world-looks-for-a-better-doctor/>. Acesso em: 5 jun. 2023.

HUSSAIN, M. Ebola response of MSF and 'boiling frog' WHO under scrutiny. **Reuters**, p. 1, 21 ago. 2014. Disponível em: <https://www.reuters.com/article/us-foundation-health-ebola-response-idUSKBN0GL1TT20140821>. Acesso em: 5 jun. 2023.

INFLUÊNCIA da indústria farmacêutica sobre OMS preocupa especialistas. **TERRA**, p. 1, 2012. Disponível em: <https://www.terra.com.br/noticias/mundo/influencia-da-industria-farmacautica-sobre-oms-preocupa-especialistas,9d7865fbf1bda310VgnCLD200000bbcceb0aRCRD.html#:~:text=A%20infl%C3%AAncia%20da%20ind%C3%BAstria%20farmac%C3%AAutica,sua%20comiss%C3%A3o%20permanente%20de%20vacina%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 5 jun. 2023.

KAMRADT-SCOTT, A. WHO's to blame? The World Health Organization and the 2014 Ebola outbreak in West Africa. **Taylor & Francis Online**, p. 401-418, 4 jan. 2016.

KAPUR, D. Expansive agendas and weak instruments: governance related conditionalities of international financial institutions. **Journal of Economic Policy Reform**, Taylor & Francis Journals, v. 4, n. 3, p. 207-241, 2001.

KIMBERLEY, M. Privatized Ebola: The Bill and Melinda Gates Foundation is the World Health Organization's Boss, Not Governments. **Global Research**, 15 out. 2014.

KOHLER, J. C.; BOWRA, A. Exploring anti-corruption, transparency, and accountability in the World Health Organization, the United Nations Development Programme, the World Bank Group, and the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria. **Globalization and Health**, v. 16, n. 101, 2020. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-020-00629-5#citeas>. Acesso em: 5 jun. 2023.

LAGUNES, P.; MICHENER, G.; ODILLA, F.; PIRES, B. President Bolsonaro's Promises and Actions on Corruption Control. **Revista Direito FGV**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 1-55, 2021.

LAMBSBORFF, J. G. The Institutional Economics of Corruption and Reform: Theory, Evidence and Policy. **Cambridge University Press**, 2007.

LOPES, M. M. **Corrupção: estudo sobre as formas de mensuração, seus determinantes e perspectivas sobre as formas de combate**. Orientador: Ciro Biderman. 2011. Tese (Doutorado) - Escola de Administração de Empresas da Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 2011.

MACEDO, S.; VALADARES, J. Corrupção: Reflexões Epistemológicas e Contribuições para o Campo de Públicas. **Revista Organizações & Sociedade**, Bahia, v. 28, n. 96, p. 164-186, 2020.

MACKEY, T. K.; KOHLER, J. C.; SAVEDOFF, W. D.; VOGL, F.; LEWIS, M.; SALE, J.; MICHAUD, J.; VIAN, T. The disease of corruption: views on how to fight corruption to advance 21st century global health goals. **BMC Medicine**, v. 14, n. 149, 2016. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12916-016-0696-1>. Acesso em: 5 jun. 2023.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**, 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MATTA, G. C. A organização mundial da saúde: do controle de epidemias à luta pela hegemonia. **Trab. educ. saúde**, v. 3, n. 2, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/WyL7MYxk6YwKdMwJxZC4D3q/>. Acesso em: 5 jun. 2023.

MHAZO, A. T.; MAPONGA, C. C. The importance of prioritizing politics in Good Governance for Medicines Initiative in Zimbabwe: a qualitative policy analysis study. **Health Policy Plan**, v. 37, n. 5, p. 634-643, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35106585/#:~:text=In%202004%2C%20the%20World%20Health,down%20after%20the%20development%20phase>. Acesso em: 5 jun. 2023.

MILLER, S.; ROBERTS, P.; SPENCE, E. **Corruption and Anti-Corruption: An Applied Philosophical Approach**. New Jersey: Pearson Education, 2005.

MILLER, S. **Institutional Corruption: A Study in Applied Philosophy**. Cambridge, UK: Cambridge Univ. Press, 2017.

MOREIRA, R. S.; SANTOS, L. F.; SOUSA, M. H. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE origem, políticas, percurso histórico e ações frente à pandemia da Covid-19. **Estudos Universitários: revista de cultura**, Recife, v. 37, n. 1/2, p. 111-135, 2020. Disponível em: <https://www.cpqam.fiocruz.br/uploads/Arquivos/eebeaf9-828f-4e3a-9202-bdcc7794fdb.pdf>. Acesso em: 5 jun. 2023.

MYINT, U. CORRUPTION: CAUSES, CONSEQUENCES AND CURES. **Asia-Pacific Development Journal**, Myanmar, v. 7, n. 02, p. 33-58, 2000. Disponível em: <https://www.unescap.org/sites/default/files/apdj-7-2-2-Myint.pdf>. Acesso em: 05 jun. 2023.

NEGIN, J.; DHILLON, R. S. Outsourcing: how to reform WHO for the 21st century. **BMJ**, 2016.

NEWHOUSE, M. Institutional Corruption: A Fiduciary Theory. **Cornell J. L. & Pub**, Washington, 2014.

NUNES, O. R. **A dificuldade de mensuração da corrupção e o caso da pequena corrupção**. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2018.

OLLILA, E.; KOIVUSALO, M. The World Health Report 2000: World Health Organization Health Policy Steering off Course—Changed Values, Poor Evidence, and Lack of Accountability. **International Journal of Social Determinants of Health and Health Services**, v. 32, n. 3, 2002.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Convenção das Nações Unidas contra a Corrupção**. New York: UNODC, 2007. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/lpo-brazil/Topics_corruption/Publicacoes/2007_UNCAC_Port.pdf. Acesso em: 5 de jun. de 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS) - 1946**. São Paulo: USP. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5733496/mod_resource/content/0/Constitui%C3%A7%C3%A3o%20da%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20%28WHO%29%20-%201946%20-%20OMS.pdf. Acesso em: 5 de jun. de 2023.

PILLAY, S.; DORASAMY, N. Linking cultural dimensions with the nature of corruption: An institutional theory perspective. **International Journal of Cross Cultural Management**, v. 10, n. 3, p. 363-378, 2010.

RACHED, D. H.; VENTURA, D. F. World Health Organization and the search for accountability: a critical analysis of the new framework of engagement with non-state actors. **Cad. Saúde Pública**, v. 33, n. 6, 2017.

RATCLIFFE, R. Senior WHO official accused of using Ebola cash to pay for girlfriend's flight. **The Guardian**, p. 1, 18 jan. 2019. Disponível em: <https://www.theguardian.com/global-development/2019/jan/18/senior-world-health-organization-official-accused-of-using-ebola-cash-to-pay-for-girlfriends-flight-corruption-racism-sexism>. Acesso em: 5 jun. 2023.

REDUCING health system corruption. World Health Organization, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/activities/reducing-health-system-corruption>. Acesso em: 5 jun. 2023.

REPORT of the Internal Auditor: World Health Organization, 1 maio 2019. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_40-en.pdf. Acesso em: 5 jun. 2023.

RICHTER, J. WHO Reform and Public Interest Safeguards: An Historical Perspective. **Social Medicine**, v. 6, n. 3, p. 141-150, 2012. Disponível em: <https://www.medicinasocial.info/index.php/socialmedicine/article/view/637/1198>. Acesso em: 5 jun. 2023.

ROSE-ACKERMAN, S. **Corruption: a study in political economy**. New York, Academic Press, 1978.

ROSE-ACKERMAN, S. The Institutional Economics of Corruption. *In*: GRAAF, Gjalt; MARAVIĆ, Patrick von; WAGENAAR, Pieter. **The Good Cause: Theoretical Perspectives on Corruption**. Verlag Barbara Budrich, 2010. cap. 4, p. 47-63. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/j.ctvbj7k5p.8>. Acesso em: 5 jun. 2023.

ROSSONI, A. C.; MOTTA, R. A corrupção no contexto atual da mídia. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, Londrina, v. 8, n. 1, p. 02-21, 2017.

SEITENFUS, R. **Manual das organizações internacionais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2016

SHEPLER, S. "We Know Who is Eating the Ebola Money!": Corruption, the State, and the Ebola Response. **Anthropological Quarterly**, v. 90, n. 2, p. 451-473, 2017.

TRANSPARÊNCIA INTERNACIONAL. **Índice de Percepção da Corrupção 2022**. Disponível em: <https://comunidade.transparenciainternacional.org.br/indice-de-percepcao-da-corrupcao-2022>. Acesso em: 05 jun. 2023.

THOMPSON, D. Theories of Institutional Corruption. **Annual Review of Political Science**, Massachusetts, v. 21, p. 495-513, 2018. Disponível em: <https://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev-polisci-120117-110316>. Acesso em: 5 jun. 2023.

THOMPSON, D. Ethics in Congress: From Individual to Institutional Corruption. **Brookings Inst**, Washington, 1995.

THOMPSON, D. Two concepts of corruption. **Geo. Wash. Law Rev.**, v. 73, p. 1036–1069, 2005.

THE FUTURE of financing for WHO: World Health Organization: reforms for a healthy future: World Health Organization, 5 mai. 2011. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_4-en.pdf. Acesso em: 5 jun. 2023.

VENTEGODT, S. Why the Corruption of the World Health Organization (WHO) is the Biggest Threat to the World's Public Health of Our Time. **Journal of Integrative Medicine & Therapy**, 2015.

VENTURA, D.; PEREZ, F. A. Crise e reforma da Organização Mundial da Saúde. **Lua Nova**, São Paulo, v. 92, p. 45-77, 2014.

VIEGAS, L. L. **A reforma da Organização Mundial da Saúde: processo, tendências atuais e desafios (1998-2014)**. 2014. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: https://repositorio.mctic.gov.br/bitstream/mctic/4905/1/2014_leandro_viegas_dissetacao.pdf. Acesso em: 5 jun. 2023.

WORLD BANK. **Diretrizes sobre Prevenção e Combate à Fraude e à Corrupção no Financiamento de Programas para Resultados**, 2017. Disponível em: [https://www.worldbank.org/pt/country/brazil/brief/guidelines-preventing-combating-fraud-corruption-program-for-results-financing#:~:text=\(a\)%20Configura%20%E2%80%9Cpr%C3%A1tica%20corrupta,as%20a%C3%A7%C3%B5es%20de%20outra%20parte](https://www.worldbank.org/pt/country/brazil/brief/guidelines-preventing-combating-fraud-corruption-program-for-results-financing#:~:text=(a)%20Configura%20%E2%80%9Cpr%C3%A1tica%20corrupta,as%20a%C3%A7%C3%B5es%20de%20outra%20parte). Acesso em: 5 jun. 2023.



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
Av. Universitária, 1069 | Setor Universitário
Caixa Postal 86 | CEP 74605-010
Goiânia | Goiás | Brasil
Fone: (62) 3946.1020 ou 1021 | 0
www.pucgoias.edu.br | prograd@pucgoias.edu.br

RESOLUÇÃO n°038/2020 – CEPE

ANEXO I
APÊNDICE ao TCC

Termo de autorização de publicação de produção acadêmica

A estudante Natalia Maria Guiduci Gomes Frederico do Curso de Relações Internacionais matrícula 20192004300022 telefone: (62) 99838-9542 e-mail nataliaguiduci@gmail.com na qualidade de titular dos direitos autorais, em consonância com a Lei n° 9.610/98 (Lei dos Direitos do autor), autoriza a Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) a disponibilizar o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado CORRUPÇÃO NA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE: UMA ANÁLISE INSTITUCIONALISTA SOBRE OS OBSTÁCULOS ENFRENTADOS EM CONTEXTOS DE CRISES SANITÁRIAS (2000-2019), gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, por 5 (cinco) anos, conforme permissões do documento, em meio eletrônico, na rede mundial de computadores, no formato especificado (Texto (PDF); Imagem (GIF ou JPEG); Som (WAVE, MPEG, AIFF, SND); Vídeo (MPEG, MWV, AVI, QT); outros, específicos da área; para fins de leitura e/ou impressão pela internet, a título de divulgação da produção científica gerada nos cursos de graduação da PUC Goiás.

Goiânia, 23 de junho de 2023.

Assinatura do(s) autor(es): Natalia Maria G.G. Frederico

Nome completo do(s) autor(es): Natalia Maria Guiduci Gomes Frederico

Assinatura do professor orientador: 

Nome completo do professor orientador: Giovanni Hideki Chinaglia Okado