

# Geopolítica em chamas, saúde em risco

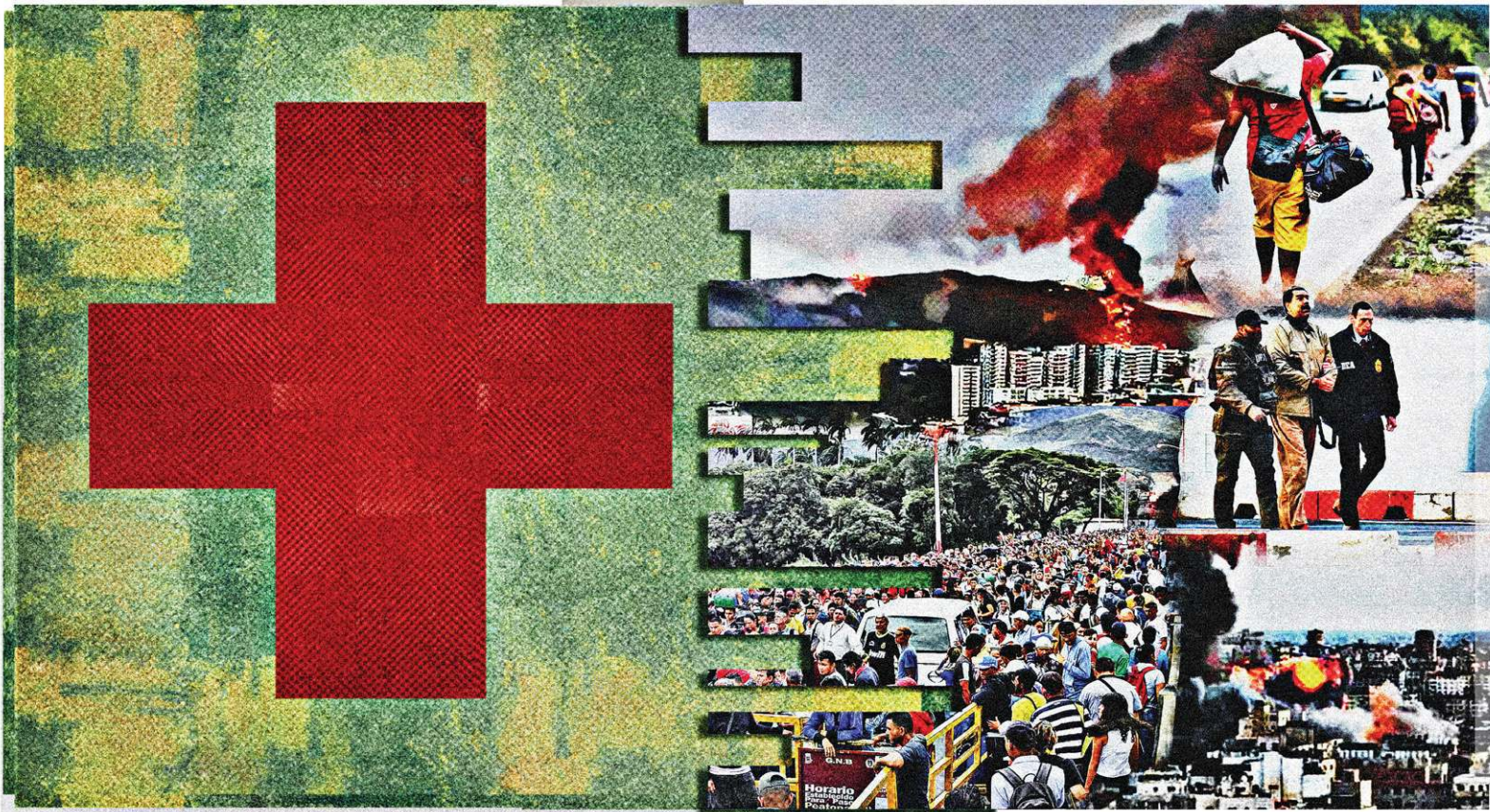


» ROBERTA DE FREITAS  
Advogada, doutora em saúde global, pesquisadora e assessora internacional da Fiocruz Brasília

MANOEL AMORIM  
Internacionalista e assessor internacional da Fiocruz Brasília.

A captura de Nicolás Maduro por forças dos Estados Unidos configurou um dos episódios mais dramáticos da política internacional recente. A operação militar, que incluiu bombardeios em território venezuelano, extrapolou qualquer dimensão estritamente jurídica ou diplomática. Houve vítimas civis, destruição de infraestrutura, incluindo um hospital, e a abertura de uma nova fase de instabilidade regional. Enquanto o debate público se concentra em soberania, legalidade internacional e disputas de poder, um aspecto permanece subestimado: os impactos diretos dessa ação sobre a saúde das populações da região. Entre os alvos atingidos, esteve um hospital venezuelano, comprometendo o atendimento em um país já marcado pelo colapso prolongado de seu sistema de saúde. Diante da gravidade, o Brasil enviou ajuda humanitária, com insumos médicos e apoio emergencial. A resposta reafirma o papel histórico brasileiro como ator humanitário regional, mas também expõe um paradoxo: o país é chamado a mitigar danos de uma crise que não provocou.

Maurenilson Freire/CB/D.A Press



## Grok: sexualização como modelo de negócio requer resposta global



» ANDRESSA MICHELOTTI  
Doutoranda em ciência política pela UFMG, secretária executiva da Sala de Articulação contra a Desinformação, pesquisadora do Margem — Grupo de Pesquisa em Democracia e Justiça (UFMG)

O pedido do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec) para que o governo brasileiro suspenda o funcionamento do Grok, modelo de inteligência artificial generativa de Elon Musk, recoloca no centro do debate público uma questão que vai além do episódio específico. As denúncias de geração de imagens sexualizadas sem consentimento não expõem apenas os riscos associados à inteligência artificial generativa, os limites do atual modelo de autorregulação das plataformas digitais e a dificuldade dos países em responder a tecnologias operadas em escala global. Elas também nos permitem entender como decisões pessoais de poucos broligarcas — um pequeno grupo de bilionários da tecnologia, em sua maioria homens — têm um impacto direto na vida das pessoas. Os últimos acontecimentos do Grok deixam claro que a adoção de parâmetros mais permissivos não é resultado de falhas técnicas pontuais ou de desvios em sistemas complexos de inteligência artificial. Ela é parte do próprio modelo de negócio dessa plataforma, que terceiriza os custos de

O fechamento temporário da fronteira venezuelana tende a agravar a situação em Roraima. Municípios fronteiriços, há anos pressionados por fluxos migratórios intensos, enfrentam riscos adicionais no acesso a serviços básicos, ampliando tensões sociais e sanitárias. Nesse cenário, o Sistema Único de Saúde (SUS) atua como linha de frente de crises internacionais. Unidades de saúde absorvem demandas crescentes com recursos limitados, mantendo simultaneamente o atendimento à população local, uma realidade recorrente, apontada por relatórios do Ministério da Saúde e do Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Não se trata de um problema novo, mas de um quadro que se intensifica sempre que instabilidades políticas regionais se convertem em emergências humanitárias. A Operação Acolhida, criada para responder ao fluxo migratório venezuelano, tornou-se uma das maiores iniciativas humanitárias da história recente do Brasil. Desde 2018, mais de 1 milhão de venezuelanos receberam algum tipo de atendimento e mais de 500 mil foram interiorizados. Além de abrigo e documentação, a operação estruturou ações centrais de saúde pública, como vacinação, atenção primária, pré-natal e acompanhamento nutricional, evidenciando que migração é também uma pauta de saúde. A captura de Maduro insere-se em uma trajetória mais ampla de decisões dos Estados Unidos que fragilizam a saúde global. Em 2020, Washington suspendeu o financiamento à Organização Mundial da Saúde (OMS), gesto que expôs o desprezo pelo multilateralismo em um momento crítico. Em 2025, esse padrão se aprofundou: a saída dos EUA da OMS, a paralisação

da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional e de programas como o Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da Aids resultaram no fechamento de clínicas de HIV, na interrupção de tratamentos e na projeção de milhões de mortes evitáveis até 2030. Políticas protecionistas e ideológicas, como tarifas sobre medicamentos, revogação de vistos de profissionais de cooperação médica, destruição de contraceptivos destinados a países pobres e o desmonte de regulações ambientais, ampliam desigualdades e aprofundam crises humanitárias. Essas escolhas correm a governança global da saúde e produzem impactos duradouros sobre a vida e a dignidade humana. Para o Brasil, a lição é clara: crises internacionais não ficam do outro lado da fronteira. Elas chegam às unidades básicas de saúde, aos abrigos, aos hospitais de campanha e aos orçamentos públicos. Defender a saúde pública é também defender uma política externa responsável, orientada pela cooperação e pela proteção dos direitos humanos, como prevê a Constituição. Como lembrou o ministro da Saúde, Alexandre Padilha, durante a pandemia de covid-19, a Venezuela enviou oxigênio ao Brasil para enfrentar a crise em Manaus (AM), reforçando um histórico de cooperação sanitária regional. O Brasil mantém prontidão na fronteira e está preparado para ampliar equipes e insumos, inclusive para pacientes em diálise, caso a crise se agrave. A captura de um presidente pode render manchetes. Mas é na preservação da vida, da saúde e da dignidade humana que se mede o verdadeiro impacto dessas decisões.

## Do "pito do pango" à COP30: uma oportunidade histórica do Brasil com a cannabis



» DANIELA MATIAS DE CARVALHO BITTENCOURT  
Médica veterinária, doutora em biologia molecular pela UnB e pesquisadora da Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária (Embrapa)

Em 1943, em plena Segunda Guerra Mundial, o governo dos Estados Unidos incentivou agricultores a plantar cânhamo em larga escala, uma variedade de Cannabis sativa sem efeito psicoativo. Com a interrupção das importações de fibras estratégicas da Ásia, recorreu-se a uma cultura que poucos anos antes havia sido demonizada e proibida. Encerrado o conflito, o cânhamo voltou à ilegalidade. Oito décadas depois, o paradoxo persiste: apesar das evidências científicas e do uso histórico, a cannabis segue cercada por um debate polarizado, no qual saúde pública, interesses econômicos e geopolíticos se misturam a preconceitos históricos. É nesse contexto que o Brasil sediou recentemente a COP30, em Belém, apresentando-se como potência da bioeconomia e da transição ecológica. Discutiram-se a floresta em pé, a economia verde e cadeias produtivas sustentáveis. Ainda assim, o país segue sem um marco regulatório completo para o cultivo da cannabis, seja para fins medicinais, industriais, seja científicos. O contraste é evidente: enquanto o discurso internacional aponta para inovação e sustentabilidade, mantemos uma cultura versátil presa a uma moldura jurídica do século passado. No Brasil, a história da cannabis é marcada pelo racismo e pelo controle social. A primeira proibição, em 1830, no Rio de Janeiro, visava ao consumo do "pito do pango", associado a pessoas negras escravizadas ou recém-libertas. A marginalização da planta não se deu por evidências científicas, mas pelo grupo que a utilizava. Em 1938, consolidou-se a proibição nacional da cannabis psicoativa, alinhada a convenções internacionais e a um forte moralismo repressivo. Ao longo do século 20, a repressão se intensificou, ignorando as distinções de uso e os saberes tradicionais. Somente em 2006, com a nova Lei de Drogas, abriu-se espaço para diferenciar usuários e traficantes e discutir seus diferentes usos. Desde então, o avanço regulatório tem sido lento. Em 2019, a Anvisa criou uma categoria específica para produtos de cannabis medicinal, com critérios de qualidade e segurança. Hoje, há dezenas de produtos autorizados em farmácias, mas dependentes de insumos farmacêuticos importados. Uma escolha onerosa que limita o acesso e inviabiliza uma cadeia produtiva nacional baseada na ciência.

Enquanto o Brasil hesita, o mundo avança. Em 2022, a Conferência das Nações Unidas sobre Comércio e Desenvolvimento (UNCTAD) descreveu o cânhamo como uma cultura versátil e multipropósito, com aplicações que vão além do uso medicinal, de têxteis e alimentos a biomateriais, construção civil, cosméticos e bioenergia, e defendeu marcos regulatórios baseados na qualidade e nos teores de THC dos produtos finais. As projeções indicam que o mercado global pode quadruplicar até 2030. Ignorar esse movimento não é prudência regulatória; é perda de competitividade em uma agenda diretamente ligada ao clima, à economia verde e à reindustrialização sustentável. Nesse contexto, o debate brasileiro começa a se mover. Em 2024, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) reconheceu a possibilidade de cultivo de cannabis por empresas para fins medicinais, determinando prazo para regulamentação. A decisão sinaliza que não é razoável manter o cânhamo sob o mesmo enquadramento jurídico da cannabis psicoativa ilícita. No entanto, o foco segue restrito ao uso medicinal, deixando em segundo plano seu potencial estratégico para a bioeconomia e para uma abordagem de Saúde Única, que integre saúde humana, animal e ambiental, algo essencial em um país megadiverso e central na agenda climática global. A questão central, portanto, não é "liberar" ou "proibir", mas como regular. Pensar a cannabis sob a ótica da Saúde Única significa reconhecer que decisões regulatórias impactam não apenas pacientes, mas também sistemas agrícolas, bem-estar animal, segurança alimentar e o meio ambiente. Um marco regulatório moderno deve diferenciar claramente o cânhamo de baixo teor de THC da cannabis psicoativa, tratá-lo como cultura agrícola rastreável, integrar ministérios e evitar tanto a fragmentação institucional quanto a concentração excessiva do mercado. A cannabis não é uma solução mágica, mas é uma ferramenta poderosa, historicamente marginalizada. Num país com vocação agrícola, pressionado por desafios climáticos, sanitários e sociais, ignorá-la é desperdiçar potencial. Com a COP30 recém-encerrada e o mundo atento ao Brasil, resta a pergunta decisiva: continuaremos reféns dos estigmas do século 20 ou teremos coragem de integrar a cannabis, com ciência, responsabilidade e visão sistêmica, ao projeto de futuro que dizemos querer liderar?