

saúde

EM DEBATE

REVISTA DO CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDOS DE SAÚDE
VOLUME 44, NÚMERO ESPECIAL 1
RIO DE JANEIRO, JAN 2020

APRESENTAÇÃO | PRESENTATION

5 **O Movimento pela Saúde dos Povos:
ação global em defesa do direito
universal à saúde**

*People's Health Movement: global action in
defence of the universal right to health*

David Legge, Camila Giugliani, Alicia Stolkiner,
Ligia Giovanella

ARTIGO DE OPINIÃO | OPINION ARTICLE

11 **The global People's Health Movement.
What is the People's Health Movement?**

*O movimento global pela saúde dos povos.
O que é o Movimento pela Saúde dos Povos?*

Fran Baum, David Sanders, Ravi Narayan

24 **El Buen Vivir, camino del Movimiento
Mundial de Salud de los Pueblos
Latinoamérica hacia otra alternativa al
desarrollo**

*Good Living (Buen Vivir), the path of the Latin
America People's Health Movement towards an
alternative to development*

Marcela Beatriz Bobatto, Gerardo Segovia,
Sandra Marín Rosas

ARTIGO ORIGINAL | ORIGINAL ARTICLE

37 **Resisting privatization and marketization
of health care: People's Health
Movement's experiences from India,
Philippines and Europe**

*Resistindo à privatização e à comercialização
dos cuidados de saúde: experiências do
Movimento pela Saúde dos Povos na Índia, nas
Filipinas e na Europa*

Sulakshana Nandi, Ana Vračar, Chhaya
Pachauli

51 **Luchas por el derecho a la salud en
Colombia. Vínculos con la salud para todos
y todas**

*Struggles for the right to health in Colombia.
Links with health for all*

Mauricio Torres-Tovar, Román Rafael Vega-
Romero, Jairo Ernesto Luna-García, Yadira
Eugenia Borrero-Ramírez, María Esperanza
Echeverry-López

64 **A escola como espaço de participação
social e promoção da cidadania:
a experiência de construção da
participação em um ambiente escolar**

*The school as a space for social participation
and citizenship promotion: the experience of
building participation in a school environment*

Camila Giugliani, Katia Teresa Cesa, Eliane Maria
Teixeira Leite Flores, Vânia Roseli de Mello, Patrícia
Genro Robinson

79 **Las luchas indígenas por el derecho
fundamental a la salud propio e
intercultural en Colombia**

*Indigenous struggles for an own and
intercultural fundamental right to health in
Colombia*

Jaime Hernán Urrego-Rodríguez

-
- ENSAIO | ESSAY
- 91 The transformative potential of health as a commons**
O potencial transformador do comum em saúde
 Chiara Francesca Bodini, Giulia Bonanno, Elisa Cennamo, Bruna Mura, Martina Riccio, Lorenza Santoro
- 100 Connecting the right to health and anti-extractivism globally**
Conectando o direito à saúde e o antiextrativismo globalmente
 Erika Arteaga-Cruz, Baijayanta Mukhopadhyay, Sarah Shannon, Amulya Nidhi, Todd Jailer
- 109 'Marginalizing' health: employing an equity and intersectionality frame**
'Marginalizando' a saúde: empregando uma abordagem de equidade e interseccionalidade
 Deepa Venkatachalam, Gargi Mishra, Adsa Fatima, Sarojini Nadimpally
- 120 Bhopal gas disaster: Delhi Science Forum and People's Science Movement in India – In memory of Dr. Amit Sengupta**
Desastre com gás de Bhopal: Fórum Científico de Délhi e Movimento Científico Popular na Índia – em memória do Dr. Amit Sengupta
 Doraiswami Raghunandan, Nallukunnel Damodaran Jayaprakash
- 135 Centro Brasileiro de Estudos de Saúde: movimento em defesa do direito à saúde**
Brazilian Center for Health Studies: movement in defence of the right to health
 Ana Maria Costa, Maria Lucia Frizon Rizzotto, Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato, Ligia Giovanella
- 142 Lazos entre la Asociación Latinoamericana de Medicina Social y el Movimiento por la Salud de los Pueblos**
Bonds between the Latin American Social Medicine Association and the People's Health Movement
 Alicia Stolkiner, Eduardo Espinoza, Emira Imaña, Maria Lucia Frizon Rizzotto
- RELATO DE EXPERIÊNCIA | CASE STUDY
- 147 Nenhum Serviço de Saúde a Menos: movimentos sociais, novos sujeitos políticos e direito à saúde em tempos de crise no Rio de Janeiro, Brasil**
'Not One Health Service Less': social movements, new political actors and the right to health in times of crisis in Rio de Janeiro, Brazil
 Denis Axelrud Saffer, Leonardo Vidal Mattos, Sábata Rodrigues de Moraes Rego
- 160 Saúde para todos: a participação da sociedade civil na governança global em saúde**
Health for all: civil society participation in global health governance
 Cristianne Maria Famer Rocha, Mariana da Rosa Martins, Mateus Aparecido de Farias

-
- 171 **Universidad Internacional para la Salud de los Pueblos 2011 – 2018. Los Cursos Uisp en El Salvador, una experiencia transformadora**
International People's Health University 2011 – 2018. The IPHU Courses in El Salvador, a transformative experience
Maria Elizabeth Hamlin Zúniga
- 183 **Vida, luta e Movimento pela Saúde dos Povos no Brasil: entrevista com Irmã Anne Whibey**
Life, struggle and People's Health Movement in Brazil: interview with Sister Anne Whibey
Marta Giane Machado Torres, Átila Augusto Cordeiro Pereira, Tânia Sena Conceição, Valdirene Barroso Miranda, William Dias Borges
- RESENHA | CRITICAL REVIEW
- 193 **Global Health Watch. Global Health Watch 5: An Alternative World Health Report**
Matheus Falcão, Muna Odeh, Silvia Giugliani
- HOMENAGEM | TRIBUTE
- 196 **El David Sanders que yo conocí**
The David Sanders that I met
Román Rafael Vega-Romero
- 199 **David Sanders: um gigante do Movimento pela Saúde dos Povos**
David Sanders: a giant of the People's Health Movement
Camila Giugliani
- 202 **David Sanders, un compañero de lucha extraordinario**
David Sanders, an extraordinary partner for all struggles
Eduardo Espinoza
- 206 **Compartiendo unas vivencias con nuestro gran amigo David Sanders**
Experiences with our good friend, David Sanders
Maria Elizabeth Hamlin Zúniga
- 208 **Um tributo a David Sanders: testemunhos de uma aluna**
A tribute to David Sanders: testimonials from a student
Denise Antunes
- 211 **PHM is grieving for the loss of Amit but his legacy is a renewed commitment towards a better, more caring world**
MSP está de luto pela perda de Amit, mas seu legado é um compromisso renovado em direção a um mundo melhor e mais solidário
David Legge
- 213 **Why I cannot pay a tribute to a dear friend**
Por que não posso prestar homenagem a um amigo querido
Sarojini Nadimpally
- DOCUMENTO | DOCUMENT
- 215 **The Struggle for Health is the Struggle for a More Equitable, Just and Caring World**
La lucha por la salud es la lucha por un mundo más equitativo, justo y solidario
People's Health Movement

O Movimento pela Saúde dos Povos: ação global em defesa do direito universal à saúde

David Legge^{1,2}, Camila Giugliani^{3,4}, Alicia Stolkiner⁵, Ligia Giovanella⁶

DOI: 10.1590/0103-110420205100

BEM-VINDOS, BEM-VINDAS A ESTE SUPLEMENTO ESPECIAL da ‘Saúde em Debate’, com foco no trabalho do Movimento pela Saúde dos Povos (MSP), uma rede global de militantes da saúde e organizações ativistas que trabalham além das fronteiras para tornar realidade a visão de 1978 de ‘Saúde para Todos’.

Esta edição especial é uma iniciativa do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) e da Associação Latino-Americana de Medicina Social (Alames) para conclamar por uma ação global pelo direito universal à saúde.

Embora tenha havido melhorias nos indicadores agregados de saúde nas últimas décadas, as desigualdades em saúde aumentaram e cresceu o número absoluto de pessoas que vivem em ambientes inseguros e de alto risco e que não têm acesso aos cuidados de saúde necessários^{1,2}. Ademais da ampliação das desigualdades, o fantasma da fome, deslocamentos populacionais e conflitos decorrentes do aquecimento global e da degradação ambiental alastram-se.

Em certo grau, esses riscos originam-se no peso da pegada humana nos ecossistemas globais (embora a responsabilidade por esse ônus não seja compartilhada igualmente entre populações). Não obstante, as falhas de governança que permitem essa degradação e impedem ações efetivas são econômicas e políticas. O capitalismo, como sistema econômico global, enfrenta instabilidades cada vez mais profundas. Capacidades produtivas subutilizadas contribuem para a redução do emprego (principalmente aqueles de salários decentes), do consumo e investimentos. A fuga de capital dos investimentos produtivos para a especulação avança e leva a mais bolhas, colapsos e crises. O neoliberalismo, o modo predominante de governança desde os anos 1980, está direcionado para proteger as elites globais das consequências das crises, por meio de políticas que exacerbam os desequilíbrios econômicos, conduzem à degradação ecológica e aprofundam crises.

O MSP atua em prol das condições sociais para alcançar boa saúde para todos, abordando os fatores determinantes das desigualdades e da degradação ambiental. O MSP trabalha para o acesso universal aos cuidados de saúde necessários, de maneira a também enfrentar as barreiras políticas e econômicas às reformas institucionais necessárias.

A ‘teoria da mudança global’ do MSP centra-se na dinâmica da mobilização social; trabalhando com comunidades que estão na linha de frente da privação e dos riscos; explorando as diferentes maneiras pelas quais a crise econômica global afeta os cuidados de saúde e as condições de vida localmente. O MSP busca a união de ativistas da saúde para além de fronteiras, limites e diferenças. Congrega ativistas que enfrentam suas distintas privações e riscos, e trabalham juntos para superar as dinâmicas e forças globais comuns a esses desafios.

Essa ‘convergência’ de movimentos sociais se estende para além do setor saúde. O MSP entende que questões similares estão sendo enfrentadas em muitos outros setores de ação: na agroecologia,

¹La Trobe University – Melbourne, Austrália. dlegge@phmovement.org

²People’s Health Movement (PHM) – Melbourne, Austrália.

³Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) – Porto Alegre (RS), Brasil.

⁴Movimento pela Saúde dos Povos (MSP) – Porto Alegre (RS), Brasil.

⁵Universidad de Buenos Aires (UBA) – Buenos Aires, Argentina.

⁶Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (Ensp) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.



nos sindicatos, no meio ambiente, nas questões de gênero e indígenas, na ciência e inovação. Ao mesmo tempo, movimentos sociais se organizam, atuam e se articulam em todos esses diferentes setores.

Uma grande variedade de análises e histórias do ativismo do MSP são compartilhadas nesta edição da 'Saúde em Debate'. Esses artigos ilustram as conexões entre as necessidades locais de saúde e a economia política global e as maneiras pelas quais os ativistas da saúde estão enfrentando as necessidades locais de forma a contribuir para a construção de um movimento global.

Baum, Sanders e Narayan descrevem e analisam as origens do MSP e suas formas de atuação e discutem questões estratégicas que o Movimento enfrenta na conjuntura atual. Uma delas, é a aproximação e real participação dos movimentos sociais nos processos decisórios no âmbito da governança global em saúde, foco de um dos principais projetos do MSP em nível global, o Observatório da Organização Mundial da Saúde (WHO Watch). Rocha, Martins e Farias analisam esse tema a partir de suas experiências de participação como *watchers* em artigo que discute as possibilidades de influência da sociedade civil nos processos decisórios da governança global na Organização Mundial da Saúde (OMS). O WHO Watch é uma iniciativa do MSP que se propõe a estimular a democratização dos processos decisórios da OMS. A atuação do MSP na formação de ativistas por meio da Universidade Internacional para a Saúde dos Povos é relatada por Zuniga que sintetiza a história de um projeto singular de formação em El Salvador que reuniu ativistas da saúde da sociedade civil e profissionais do Ministério da Saúde para compartilhar perspectivas sobre o desenvolvimento do sistema de saúde e ações sobre a determinação social da saúde. Outro projeto fundamental do MSP, o relatório Global Health Watch, cuja última edição foi lançada em 2018, é apresentado na resenha deste número por Falcão et al.

A concepção do *Buen Vivir*, uma das bases fundantes do MSP na América Latina é discutida por Bobatto, Segovia e Rosas como caminho alternativo ao modelo de desenvolvimento hegemônico atual. O *Buen Vivir* é entendido como projeto político de vida; um processo de bem-estar coletivo que potencializa a vida em harmonia e equilíbrio com a mãe natureza e o cosmos.

Raghunandan e Jayaprakash examinam a atuação do Movimento de Ciência do Povo (People's Science Movement, agora parte do MSP Índia) na resposta à tragédia de Bhopal. Destacam o papel de Amit Sengupta nesse processo, líder do MSP, que faleceu tragicamente em dezembro de 2018. A Índia, as Filipinas e a Europa são o pano de fundo para a discussão trazida por Nandi e Vračar sobre o impacto das reformas neoliberais no campo da saúde, que enfraqueceram os sistemas públicos de saúde dos países, levando à comercialização dos cuidados de saúde. Arteaga-Cruz et al. trazem mais histórias de luta no ensaio que parte da pergunta 'Financiar sistemas nacionais de saúde com ganhos vindos da indústria extrativista é compatível com a visão de direito à saúde'? Os autores destacam a necessidade de fortalecer o vínculo entre as lutas pelo direito à saúde e a resistência contra o extrativismo.

De São Luís no Brasil, Torres et al., por meio de entrevista com a irmã Anne Wihbey, pioneira do MSP no Brasil, trazem uma história que resume a interação entre o local e o global na reprodução das necessidades de saúde e conta como um grupo de ativistas que trabalhou para atender às necessidades locais em consonância com processos mais gerais. Nos tempos atuais, no Rio de Janeiro, temos a experiência do Movimento Nenhum Serviço de Saúde a Menos, um exemplo de resistência contra a precarização dos serviços públicos de saúde, relatada por Saffer et al.

O artigo de Giugliani et al., de Porto Alegre, apresenta resultados de um projeto de pesquisa-ação que começou explorando se (e por que) as instituições de controle social no Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro estavam enfraquecidas e finalizou com um projeto de revitalização do espaço verde em uma escola estadual, em uma experiência singular de participação social.

Urrego-Rodriguez revisa as lutas dos povos indígenas na Colômbia pela concretização do direito

à saúde. As lutas do povo colombiano pelo direito à saúde são também foco do artigo de Torres-Tovar et al., fruto de um projeto investigativo vinculado ao MSP. Ainda no contexto de uma pesquisa-ação, o coletivo italiano Grup-pa (Bodini et al.) propõe uma interessante e relevante discussão sobre a saúde como algo comum, aberto à participação de todos e todas, construída a partir de práticas coletivas e solidárias, vinculando a concepção de determinação social da saúde com o conhecimento e as práticas compartilhadas nas *commons* e ressaltando o seu potencial transformador.

De volta para a Índia, tendo como base a história trágica da morte de 150 crianças por síndrome de encefalite aguda no estado de Bihar, Venkatachalam et al. argumentam sobre a importância da análise interseccional de determinantes no entendimento das iniquidades, compreendendo que os fatores produtores dessas mortes são múltiplos e entrecruzados.

Entre as organizações ativistas e redes filiadas ao MSP, o suplemento destaca a atuação do Cebes e da Alames. A atuação do Cebes um dos principais protagonistas do movimento da reforma sanitária brasileira, que culminou na criação de um sistema público universal de saúde no Brasil, o SUS, é relatada por Costa et al. As alianças estratégicas e convergências entre o MSP e a Alames são analisadas por Stolkiner et al.

Por fim, convidamos todos os leitores e leitoras deste número especial a conhecer e difundir a Declaração da IV Assembleia Mundial pela Saúde dos Povos, que reafirma que a luta pela saúde é a luta por um mundo mais equitativo, justo e solidário. Um chamado para a ação.

Os legados de dois dos maiores líderes do MSP, Amit Sengupta e David Sanders, que nos deixaram recentemente, são inspiração e compromisso para perseguir a 'Saúde para Todos'. Os emocionantes depoimentos de vários ativistas do MSP não deixam dúvidas quanto aos ensinamentos e ações transformadoras desses dois gigantes.

Boa leitura!

Colaboradores

Legge D (0000-0002-4552-1470)*, Giugliani C (0000-0002-2652-5214)*, Stolkiner A (0000-0001-9372-7556)* e Giovanella L (0000-0002-6522-545X)* contribuíram igualmente na elaboração do manuscrito. ■

Referências

1. World Health Organization; World Bank. Tracking Universal Health Coverage 2017 Global Monitoring Report [internet]. Geneva:WHO; Washington: The World Bank. 2017. [acesso em 2020 jan 16]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259817/9789241513555-eng.pdf?sequence=1#page=11>.
2. Organization for Economic Co-operation and Development. Health for Everyone?: Social Inequalities in Health and Health Systems [internet]. OECD Health Policy Studies. Paris: OECD Publishing, Paris; 2019. [acesso em 2020 jan 16]. Disponível em: <https://www.oecd.org/publications/health-for-everyone-3c8385d0-en.htm>.

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

People's Health Movement: global action in defence of the universal right to health

David Legge^{1,2}, Camila Giugliani^{3,4}, Alicia Stolkiner⁵, Ligia Giovanella⁶

DOI: 10.1590/0103-11042020S100

WELCOME TO THIS SPECIAL ISSUE OF 'SAÚDE EM DEBATE', focusing on the work of the People's Health Movement (PHM), a global network of health activists and activist organizations working across borders and boundaries to realise the 1978 vision of 'Health for All'.

This special issue is an initiative of Brazilian Center for Health Studies (Cebes) and Latin American Social Medicine Association (Alames) as a call for global action for the universal right to health.

While there have been some improvements in aggregate health indicators in recent decades, the health gap has widened and the absolute number of people who face catastrophic health expenditures has increased^{1,2}. As well as widening inequalities, the spectre of hunger, displacement, and conflict arising from global warming and environmental degradation looms large.

In some degree these risks arise from the weight of the human footprint on global ecosystems (although the responsibility for this burden is not evenly shared). However, the failures of governance which have enabled these developments and prevented effective action are economic and political. Capitalism, as a global economic system, is facing worsening instability. Underutilised productive capacity contributes to sluggish employment (particularly high wage employment). This holds back consumption expenditure and reduces the incentive to invest. The flight of capital from investment into speculation follows and leads to more bubbles and more crashes. Neoliberalism, the prevailing mode of governance since the 1980s, is directed towards protecting global elites from the consequences of the crisis, through economic policies which actually exacerbate the economic imbalances, drive further ecological degradation and deepen the crisis.

PHM works towards the social conditions for good health but in ways which also address the drivers of inequality and environmental degradation; PHM works for universal access to decent health care in ways which also address the political and economic barriers to the necessary institutional reforms.

PHM's 'theory of global change' centres on the dynamic of social mobilization; working with communities who are at the frontline of denial and risk; exploring the differing ways in which global economic crisis impacts on health care and living conditions locally. PHM envisions a coming together of health activists across boundaries, borders and differences; facing their different denials and risks but working together to address the global dynamics and forces which are common drivers of those different challenges.

This 'convergence' of social movements extends beyond the health sector. PHM understands that comparable issues are being faced in many different sectors; in farming, labour unions, entertainment, environment, gender and indigenous issues and science and innovation. Likewise, there are social movements coming together in all these different sectors and across sectors.

¹La Trobe University - Melbourne, Austrália. dlegge@phmovement.org

²People's Health Movement (PHM) - Melbourne, Austrália.

³Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) - Porto Alegre (RS), Brasil.

⁴Movimento pela Saúde dos Povos (MSP) - Porto Alegre (RS), Brasil.

⁵Universidad de Buenos Aires (UBA) - Buenos Aires, Argentina.

⁶Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (Ensp) - Rio de Janeiro (RJ), Brasil.



A wide range of analyses and stories from PHM activism are shared in this issue of 'Saúde em Debate'. These papers illustrate the links between the local health needs and global political economy and the ways in which health activists are confronting local needs in ways which contribute to building a global movement.

Baum, Sanders and Narayan describe and analyse the origins of PHM and how it works and discuss strategic questions facing the Movement at the current juncture. One of them is the real participation of social movements in decision-making processes in the context of global health governance, the focus of one of the main PHM projects at the global level, the World Health Organization Observatory (WHO Watch). Rocha, Martins and Farias analyse this theme from their experience as watchers in an article that discusses the possibilities of civil society influence in the decision-making processes of global governance in the World Health Organization (WHO). WHO Watch is a PHM initiative that aims to drive the democratization of WHO decision-making processes. PHM's role in training activists through the International University for Peoples' Health is reported by Zuniga, who describes a unique capacity building project in El Salvador which brought together health activists from civil society with ministry of health staff to share perspectives on health system development and action on the social determination of population health. Another key PHM project, the Global Health Watch report, which was last released in 2018, is reviewed of this issue by Falcão et al.

The concept of *Buen Vivir*, one of the founding bases of PHM in Latin America is discussed by Bobatto, Segovia and Rosas as an alternative path to the current hegemonic development model. *Buen Vivir* is understood as a political project of life; a process of collective well-being that empowers life in harmony and balance with the mother earth and the cosmos.

Raghunandan and Jayaprakash describe the action of the People's Science Movement (now part of PHM India) in responding to the Bhopal tragedy. They highlight the role of Amit Sengupta, a leader of PHM globally and in India, who tragically died in December 2018. In another article, India, the Philippines and the Europe, are the background to the discussion brought by Nandi and Vračar on the impact of neoliberal health reforms that have weakened countries' public health systems, through the commercialization of health care. Further on, Arteaga-Cruz et al. provide more stories of struggle in the essay that starts from the question 'Is financing national health systems with gains from the extractive industry compatible with the vision of the right to health?' The authors highlight the need to strengthen the link between struggles for the right to health and resistance against extractivism.

From Sao Luiz in Brazil (Torres et al.), through an interview with Sister Anne Wihbey, a pioneer of PHM in Brazil, comes a story which epitomises the interplay of the local and global in reproducing health needs and the ways in which one group of activists has worked to address local needs in ways which redress larger scale (and longer term) forces. Nowadays, in Rio de Janeiro, we have the experience of the 'Not One Health Service Less' Movement, an example of resistance against the precariousness of public health services reported by Saffer et al.

The paper by Giugliani et al. from Porto Alegre describes an action research project which started out exploring whether (and why) the institutions of social participation in the Brazilian Unified Health System (SUS) were losing their bite and ended up with a project of revitalization of a school's forest which provided a very different image of social participation.

Urrego-Rodriguez reviews the struggles of indigenous peoples in Colombia for the realization of the right to health. The Colombian people's struggles for the right to health are also the focus of the article by Torres-Tovar et al., the result of an investigative project linked to the PHM. Still in the context of an action research, the Italian group Grup-pa (Bodini et al.) proposes an interesting and relevant discussion about health as a commons, open to everyone's

participation, built on collective and solidary practices; linking the conception of social determination of health with the knowledge and practices shared in the commons and highlighting its transformative potential.

Back to India, based on the tragic history of the death of 150 children from acute encephalitis syndrome in Bihar state, Venkatachalam et al. demonstrate the importance of intersectional analysis in understanding inequities in health, understanding that the factors that produced those deaths are multiple and cross-linked.

Among PHM activist organizations and networks, this special issue highlights the work of the Cebes and the Alames. The performance of Cebes one of the main protagonists of the Brazilian health movement, which culminated in the creation of a universal public health system in Brazil, the SUS, is reported by Costa et al. The strategic alliances and convergences between PHM and Alames are analysed and illuminated by Stolkiner et al.

Finally, we invite all readers of this special issue to know and disseminate the Declaration of the 4th World Assembly for the Health of Peoples, which reaffirms that the struggle for health is the struggle for a more equitable, just and supportive world. A call to action.

The legacies of two of PHM's greatest leaders, Amit Sengupta and David Sanders, who recently left us, are inspiration and commitment to pursuing 'Health for All'. The moving testimonials from various PHM activists leave no doubt as to the teachings and transformative actions of these two giants.

Good reading!

Collaborators

Legge D (0000-0002-4552-1470)*, Giugliani C (0000-0002-2652-5214)*, Stolkiner A (0000-0001-9372-7556)* and Giovanella L (0000-0002-6522-545X)* also contributed to the elaboration of the manuscript. ■

References

1. World Health Organization; World Bank. Tracking Universal Health Coverage 2017 Global Monitoring Report [internet]. Geneva:WHO; Washington: The World Bank. 2017. [acesso em 2020 jan 16]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259817/9789241513555-eng.pdf?sequence=1#page=11>.
2. Organization for Economic Co-operation and Development. Health for Everyone?: Social Inequalities in Health and Health Systems [internet]. OECD Health Policy Studies. Paris: OECD Publishing, Paris; 2019. [acesso em 2020 jan 16]. Disponível em: <https://www.oecd.org/publications/health-for-everyone-3c8385d0-en.htm>.

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).