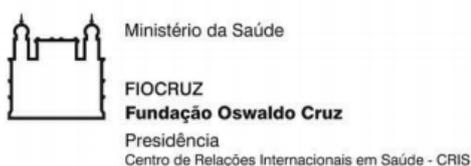


Fundação Oswaldo Cruz
Centro de Relações Internacionais em Saúde (CRIS)

CADERNOS CRIS/FIOCRUZ 09/2024
22 de maio a 04 de junho de 2024



Publicação Digital
Produção coletiva dos trabalhadores do CRIS-FIOCRUZ
Rio de Janeiro, 06 de junho de 2024



SUMÁRIO

04 - Apresentação - *Paulo M. Buss, Erica Kastrup e Pedro Burger*

Sistema Nações Unidas

13 - A linha vermelha - *Santiago Alcázar*

17 - Presidents Who Gamble With Nuclear Armageddon - *Jeffrey D. Sachs*

20 - 77ª AMS: uma vitória do multilateralismo - *Paula Reges, Luana Bermudez, Guto Galvão e Paulo M. Buss*

28 - Nota da Coordenação do GT FIOCRUZ - USP sobre o adiamento da conclusão do acordo sobre pandemias - *Deisy Ventura, Eduardo Hage Carmo, Luiz Augusto Galvão, Leandro Viegas, Luana Bermudez, Paula Reges, Isabela Serra e Paulo Marchiori Buss*

32 - Emendas ao Regulamento Sanitário Internacional aprovadas na Assembleia Mundial da Saúde 2024. Missão cumprida? - *Eduardo Hage Carmo*

37 - As resoluções da 77ª Assembleia Mundial da Saúde da OMS e a nossa derrota epistêmica de cada dia: A urgente necessidade de uma práxis orientada pelos direitos humanos - *Armando De Negri Filho*

42 - 77ª Assembleia Mundial da Saúde: Combater as alterações climáticas, preparar para emergências sanitárias por catástrofes naturais - *Danielly de P. Magalhães e Luiz Augusto Galvão*

50 - Dia Mundial do Meio Ambiente – 5 de junho - *Mensagens do Secretário-Geral das Nações Unidas e da Diretora Executiva do PNUMA*

52 - Debate regulatório sobre proteção contra riscos biológicos nos ambientes de trabalho é destaque na agenda da 112ª Conferência Internacional do Trabalho (Genebra, 3-14 de junho de 2024) – *René Mendes*

71 - Portugal e Reino Unido endurecem regras de imigração, acompanhando tendência europeia - *Rafael Gomes França, Caio Murta Cesar, Júlia Moraes e Deisy de Freitas Lima Ventura*

75 - Estatísticas da Saúde de Mulheres e Crianças e a 77ª Assembleia Mundial da Saúde - *Maria Teresa Rossetti Massari, Maria Auxiliadora Mendes Gomes e Priscilla Paiva Gê Vilella dos Santos*

82 - A alimentação e nutrição na 77ª Assembleia Mundial da Saúde e o plano de ação da FAO para a biodiversidade nos sistemas alimentares - *Eduardo Nilson e Denise Oliveira e Silva*

94 - A Cobertura Universal de Saúde e o Fundo Pandêmico: os Esforços e Desafios do Banco Mundial - *Isis Pillar Cazumbá*

99 - OMPI Adota um Novo Tratado sobre Propriedade Intelectual, Recursos Genéticos e Conhecimentos Tradicionais Associados - *Claudia Chamas e Bernardo Bahia Cesário*

Movimentos sociais globais e saúde

105 - Nada sobre nós sem nós! Saúde, participação social e o protagonismo brasileiro na 77ª Assembleia Mundial de Saúde - *Mateus dos Santos Brito, Laurenice Pires, Patrícia Lewis*

Carpio, Tatiana Cerqueira Machado Medrado, Matheus dos Santos da Silveira, Jesús Enrique Patiño Escarcina, Renan Amaral Oliveira, Diana Zeballos, Elwira Gliwska e Luis Eugênio de Souza

129 - Sustainable Health Equity Movement (SHEM) - Declaração sobre a saúde em zonas de conflito

131 - Em meio a negociações, um novo futuro vislumbrado: WHA77, UN Tax Convention Negotiations e as atualizações em RSI - *Rafaela Venturella De Negri e Armando De Negri Filho*

Territórios, multilateralismos regionais e grupos de países

143 - Vozes do Sul Global - *Regina Ungerer, Erica Kastrup, Tiago Nery*

160 - G20 chega em consenso para criação das bases da Aliança Global contra a Fome e a Pobreza; Ministros das Finanças se encontram no G7. Justiça ambiental e financiamento climático em pauta na OCDE - *Pedro Burger, João Miguel Estephano, Vitória Kavanami, Thaiany Medeiros Cury, Nina Bouqvar e Paulo Esteves*

174 - Reunião dos Ministros da Saúde do BRICS à margem da 77ª AMS - *Claudia Hoirisch*

177 - Novidades (?) na política da América Latina - *Sebastian Tobar, Miryam Minayo e Samia de Brito*

184 - Consenso de Brasília: alinhando estratégias para a saúde às margens da 77ª Assembleia Mundial da Saúde - *Rafael Gomes França e Marina Pittella*

187 - Legado de Madiba em queda-livre - *Augusto Paulo Silva, Tomé Cá, Manuel Mahoche e Felix Rosenberg*

202 - Europa à direita II - *Ana Helena Gigliotti de Luna Freire*

205 - Basta! - *Lúcia Marques*

211 - A China e o tratado pandêmico - *André Costa Lobato*

217 - Papel do EUA na revisão do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) - *Guto Galvão*

Autores deste Caderno - 224

**Eventos do CRIS e acessos a materiais do CRIS - 227

***Para citações, ver 'Ficha catalográfica' - 228



CADERNOS CRIS/FIOCRUZ

Informe sobre Saúde Global e Diplomacia da Saúde Nº 09/2024 – 22 de maio a 04 de junho de 2024

Apresentação

A saúde global cumpriu a semana mais importante do seu ano político, com a realização da **77ª. Assembleia Mundial de Saúde (WHA77)**, de 27 de maio a 1º de junho, em Genebra, sede da **Organização Mundial da Saúde (OMS)**.

Uma complexa agenda¹ foi cumprida pelos Ministros da Saúde dos 193 Estados-membros na sua reunião anual de 2024. Os principais destaques foram a aprovação do **14º Programa Geral de Trabalho da OMS (GPW14-PGT14)**, que propõe um caminho para a saúde global promover, assistir e proteger a saúde das pessoas do mundo nos próximos quatro anos, a aprovação do pacote de emendas ao **Regulamento Sanitário Internacional**, e a extensão do prazo de debates sobre o **Acordo sobre Pandemias**. Essas ações críticas foram tomadas com a expectativa de garantir o desenvolvimento de sistemas abrangentes e robustos em todos os países para proteger a saúde e a segurança de todas as pessoas em todos os lugares contra o risco de futuros surtos e pandemias.

Um conjunto de **decisões e resoluções** foram adotadas, sobre: Resistência antimicrobiana; mudança climática e saúde; prevenção e controle de infecções; saúde materna, neonatal e infantil; saúde mental em emergências; participação social em cuidados primários de saúde; transplantes e outras.

Uma *Rodada de Investimentos para a OMS* foi lançada e houve importante comemoração dos *50 anos do Programa Essencial de Imunização (EPI)*. Em 1974, quando o EPI foi lançado, os sistemas de saúde vacinavam menos de 5% dos bebês em todo o mundo; hoje, cerca de 84% das crianças do mundo foram vacinadas contra difteria, tétano e coqueluche, por exemplo. Embora atacadas pelos irresponsáveis grupos conservadores, as vacinas são a maior razão para reduções na mortalidade infantil - de 11 milhões de mortes infantis em 1990 para 4,5 milhões em 2022.

Mesas Redondas Estratégicas oportunizaram que fossem abordados investimentos na OMS; economia da saúde para todos; inteligência artificial; resistência antimicrobiana; e mudanças climáticas e saúde.

Foram recebidas as *novas diretoras* (todas mulheres) *das regiões* do Sudeste Asiático (Saima Wazed, de Bangladesh), Mediterrâneo Oriental (Hanan Balkhy, da Arábia Saudita) e Pacífico Ocidental (Saia Ma'u Piukala, de Tonga).

Reges, Bermudez, Galvão e Buss apresentam um resumo mais extenso e detalhado da **77ª. Assembleia Mundial da Saúde** que, ademais, receberá a atenção do CRIS por meio do **Seminário Avançado** sobre suas conclusões, contradições e debates principais, no dia 12 de junho próximo. *Artigos especiais* sobre o *(não)-Acordo sobre Pandemias* e a revisão do *Regulamento Sanitário Internacional* foram preparados, respectivamente, por **Ventura, Hage, Galvão, Viegas, Bermudez, Reges, Serra e Buss**, (do **GT Fiocruz-USP** sobre o tema) e por **Eduardo Hage**, especialista brasileiro. Muitos outros artigos de nossos analistas referem-se a

¹ Ver: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_1-en.pdf

temas específicos da Assembleia, analisados com uma visão especializada e competente, para os quais requisitamos a atenção dos leitores.

Dia Mundial do Meio Ambiente – 5 de junho

O tema do *Dia Mundial do Meio Ambiente* deste ano é “restauração da terra, desertificação e resiliência à seca”. Segundo o *Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente (PNUMA)*, “a humanidade depende da terra. No entanto, em todo o mundo, um coquetel tóxico de poluição, caos climático e dizimação da biodiversidade está transformando terras saudáveis em desertos e ecossistemas prósperos em zonas mortas. Eles estão aniquilando florestas e pastagens e minando a força da terra para sustentar ecossistemas, agricultura e comunidades.” Reproduzimos neste fascículo mensagens do SG Antonio Guterres e da SE do PNUMA, Inger Andersen sobre a efeméride. Neste dia, convocamos a todos a uma reflexão sobre toda a imensidão de problemas ambientais que acometem o planeta e nos solidarizarmos com nossa ‘casa comum’, participando de alguma atividade relacionada ao tema.

Eleições pelo mundo

Eleições sempre são importantes, não só porque representam uma afirmação democrática em um mundo no qual a democracia tem sido violentamente ameaçada, mas porque podem representar mudanças para políticas melhores ou reafirmação de boas políticas públicas.

Claudia Sheinbaum, a candidata da coalizão de centro-esquerda, foi eleita com cerca de 60% dos votos no *México* - 130 milhões de habitantes e a segunda maior economia da ALC - garantindo a continuidade das boas políticas sociais de *Andrés Manuel López Obrador (AMLO)*. Em 2023, o PIB cresceu 3,2%, segundo ano consecutivo acima dos 3%. A taxa oficial de pobreza caiu de 43,9%, em 2020, para 36,3%, em 2022, tirando da pobreza 8,8 milhões de mexicanos. A economia recuperou os níveis de emprego e de PIB de antes da pandemia. A nova presidente tem um perfil nitidamente progressista, de centro-esquerda. É a primeira mulher a presidir o México. Ex-prefeita da Cidade do México, Claudia é pesquisadora nas áreas de energia, meio ambiente e desenvolvimento sustentável. Trabalhou no Painel Intergovernamental sobre Mudança do Clima (IPCC), quando o mesmo ganhou o Prêmio Nobel, tendo sido também secretária do meio ambiente quando López Obrador foi prefeito da Cidade do México, nos anos 2000. A coligação alcançou maioria na Câmara e no Senado, elegeu diversos governadores e *alcaldes*. São mulheres a presidente do país, e as presidentes do Congresso e da Suprema Corte.

Na *África do Sul*, o *Partido do Congresso Nacional Africano*, que foi liderado por Nelson Mandela, alcançou seu pior resultado em eleições desde o fim do *apartheid*, há 30 anos (1994). Ficou longe de alcançar uma maioria parlamentar e terá que fazer coalizões para continuar a governar o país. Mesmo sendo o mais votado, obteve pouco mais de 35%, uma queda vertiginosa em relação aos 57,5% das últimas eleições nacionais, em 2019. Ao longo da última década, perdeu apoio à medida em que os sul-africanos assistiam à paralisação da economia, a maior do continente africano. O desemprego ali é um dos maiores, 32%. A corrupção também abala a nação de 62 milhões de habitantes, 80% deles negros. O resultado pode levar à renúncia do atual chefe de governo, *Cyril Ramaphosa*, do Congresso Nacional Africano. No ano que vem (2025), a África do Sul assumirá a presidência do G20.

Na *Índia*, a aliança liderada pelo Partido Bharatiya Janata (BJP), do primeiro-ministro Narendra Modi, obteve maioria nas eleições gerais, mas com resultado abaixo do esperado (as cadeiras do seu partido e aliados no parlamento caíram de 353 para 289); assim, pela primeira vez desde 2014, será obrigado a buscar outros apoios no Parlamento para governar. Contudo, a

vitória de Modi, de 73 anos, fez dele o segundo primeiro-ministro, depois do líder da independência, Jawaharlal Nehru, a vencer para três mandatos consecutivos. O desemprego e a inflação são as principais preocupações dos eleitores no país de maioria hindu, com 1,4 bilhão de habitantes, segundo pesquisas.

De 6 a 9 de junho realizam-se as eleições para o *Parlamento Europeu*. Realizadas a cada 5 anos, vai eleger 720 eurodeputados(as), provenientes de todos os 27 Estados-membros. As eleições para o Parlamento Europeu se aproximam e crescem as especulações sobre a sua nova conformação e o futuro da União Europeia. A possibilidade de aumento de assentos ocupados por forças ultraconservadoras e de extrema-direita, cuja não chega a ameaçar a existência do bloco, mas muda a configuração de forças e pode comprometer os rumos das pautas sociais, progressistas e prioritárias, como a migratória e a ambiental. Após as eleições, as coligações se formarão com vistas à indicação de uma nova presidência para a Comissão Europeia.

Depois da condenação de Trump por crimes fiscais no tribunal de Nova York, a pergunta que vale 1 milhão de alguma moeda que não o dólar (porque este cambaleia como moeda dominante nas trocas comerciais globais) é o quanto os mal-feitos do candidato republicano repercutirão nas eleições presidenciais de novembro. A conferir, e os Cadernos vão acompanhar a evolução do processo.

Alcazar reflete sobre os problemas globais, por meio de uma reflexão de si-para-si de um personagem que frequenta as altas rodas do poder global em Genebra, mas apenas periféricamente. Ele está atordoado e não entende bem o que realmente está acontecendo, embora intua a fragmentação do poder político em curso. Uma crônica que vale pela abordagem agudamente crítica dos posicionamentos do autor, pela visão do seu contra-alterego, ao qual ela dá voz.

Jeffrey Sachs alerta para os altíssimos riscos de um conflito nuclear. Com sua grande experiência de analista da política dos EUA, afirma que todos os últimos cinco presidentes, tanto democratas como republicanos, aproximaram o mundo do Armagedon. Como alternativa, advoga que precisamos desesperadamente de líderes com talento para a paz que possam conduzir a nação, e o mundo, em direção a um futuro mais seguro e menos perigoso.

Como interpretar os recentes debates e resoluções da **Assembleia Mundial da Saúde na perspectiva dos Direitos Humanos**? Existiu alguma mudança substantiva nos rumos da OMS no processo de garantia de sistemas universais de saúde e, portanto, de um direito universal, integral e igualitário à saúde? Para responder a essas perguntas **De Negri Filho** ampara-se na formulação de Didier Fassin, que afirma que a crise somente abre possibilidades de transformação quando esta é analisada a partir da teoria crítica. Na ausência da teoria crítica não é possível entender as forças políticas que atuam na perpetuação das insuficiências e, portanto, no bloqueio de processos que superem a limitação imposta das possibilidades. O que carece no ambiente da AMS é justamente a ausência de formulações desde a teoria crítica, que elevem o grau de exigência do conteúdo das resoluções e sua implementação.

Na 77ª Assembleia Mundial da Saúde (AMS), o DG da **Organização Mundial da Saúde**, Tedros Adhanom registra avanços em saúde global e lança o 14º. Programa Geral de Trabalho (PGT 14), com foco na saúde universal, de 2025 a 2028. O PGT 14 traz um compromisso difícil, o de salvar 40 milhões de vidas, melhorar a saúde de 6 bilhões de pessoas e garantir financiamento sustentável. Após negociações intensas, a 77ª AMS aprovou alterações ao *Regulamento Sanitário Internacional (RSI)*, para fortalecer a segurança sanitária global, com ênfase na vigilância de doenças, compartilhamento de informações e resposta coordenada. As mudanças

incluem definição de emergência pandêmica, reforço da vigilância, solidariedade e criação de um Comitê das Partes Contratantes. A adoção destas emendas ao RSI representa um avanço para a diplomacia em saúde global e procura preparar o terreno para um acordo pandêmico abrangente até a AMS de 2025. O processo de implementação e monitoramento agora é crucial, destacando a importância do investimento em países de baixa e média renda. Outras importantes resoluções importantes foram adotadas pelos Estados-membros, entre as quais a resolução sobre *Clima e Saúde*, enfatizando ações intersectoriais, e a resolução sobre *Economia e Saúde para todos*. Foi aprovada uma resolução sobre *resistência antimicrobiana* e outra sobre *transplantes*, visando melhorar a disponibilidade e o acesso ético. Além disso, uma resolução inédita destina-se a fortalecer a *participação social* na tomada de decisões em saúde, reconhecendo o papel fundamental do controle social na promoção da equidade e resiliência dos sistemas de saúde.

A 77ª Assembleia Mundial da Saúde (AMS) ocorreu de 27 de maio a 1 de junho e aprovou duas resoluções principais: uma sobre **mudanças climáticas e saúde**, e outra sobre **preparação para emergências sanitárias relacionadas a eventos naturais extremos**. A resolução sobre clima e saúde insta os Estados-Membros a fortalecerem a implementação da estratégia global da OMS, promoverem a cooperação intersectorial, conscientização pública, capacitação de profissionais de saúde, e pesquisa e desenvolvimento para tratar doenças sensíveis ao clima. A resolução sobre emergências sanitárias foca no reforço das capacidades nacionais de gestão de emergências e resiliência dos sistemas de saúde frente ao aumento dos eventos climáticos extremos, destacando a importância de instalações de saúde seguras, acesso equitativo a serviços essenciais e treinamento contínuo de profissionais. **Magalhães e Galvão** apresentam ainda um estudo da UCL e IISD concluiu que os projetos de combustíveis fósseis existentes são suficientes para atender às demandas de energia durante a transição para emissões líquidas zero, propondo medidas para eliminar gradualmente a dependência de combustíveis fósseis. O *Fórum Mundial da Água de 2024*, com o tema "Água para a Prosperidade Compartilhada", apresentou 113 projetos e uma Declaração Ministerial para promover a gestão eficiente e integrada dos recursos hídricos.

Em continuação ao artigo anterior (Cadernos 08/2024), **Mendes** trabalha elementos da **112ª Conferência Internacional do Trabalho**, promovida pela OIT, que iniciou seus trabalhos em 3 de junho, em Genebra, e que deverá se prolongar até o dia 14 deste mês. Selecionou um dos temas principais pautados na agenda da Conferência, os *perigos e riscos biológicos no mundo do trabalho*². Nesta 112ª Conferência, o Escritório da OIT apresenta para análise, debate e ajustes a primeira versão do texto de uma futura Convenção (e sua respectiva Recomendação) dedicada à **proteção dos trabalhadores contra os riscos biológicos nos ambientes de trabalho**. São esperados discussões e debates acalorados, entre bancadas de trabalhadores e de empregadores, que incluem a própria discussão do mérito de haver normas internacionais do trabalho, no âmbito da OIT, específicas para os riscos biológicos nos ambientes de trabalho. O tema é de enorme relevância, e apesar das divergências, é possível que se alcance algum progresso nesta primeira rodada de discussões, a caminho da segunda rodada, em 2025. A lentidão do processo burocrático triparite e em dupla discussão (2024 e 2025) é lamentável, e

² <https://www.ilo.org/es/eventos-y-reuniones/conferencia-internacional-del-trabajo-cit/112a-reunion-de-la-conferencia-internacional-del-trabajo/comision-normativa-sobre-los-peligros-biologicos-112a-reunion>

pode ser ainda mais prejudicial à classe trabalhadora, na medida em que governos conservadores se aliam aos interesses das bancadas de empregadores.

O **Grupo de Trabalho de Migração, Refúgio e Saúde Global** destaca o endurecimento das regras de imigração por **Portugal e Reino Unido**. O primeiro tenta restringir o acesso de imigrantes, modificando os critérios de entrada e o segundo propõe deportação de imigrantes para Ruanda. Ambos os processos dialogam com o trânsito de cidadãos de ex-colônias procurando melhores condições de vida em suas ex-metrópoles.

Nossas analistas **Massari, Gomes e Santos** trabalham o relatório *World Health Statistics 2024*, que traz uma análise das tendências de saúde global, a partir de indicadores dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030. Exploram os dados sobre a saúde de mulheres e crianças, incluindo mortalidade e fatores de risco, como gravidez na adolescência e violência. Ao final, destacam dois temas abordados durante a 77ª Assembleia Mundial da Saúde: a mortalidade materna, neonatal e infantil e a abordagem da má conduta sexual.

O GT do CRIS sobre **Fome, Segurança Alimentar e Nutricional**, apresenta os principais pontos da agenda de alimentação e nutrição na 77ª Assembleia Mundial da Saúde, em 2024, com destaque para o acompanhamento das metas globais para as doenças crônicas não-transmissíveis, e, na agenda da FAO, os principais pontos do novo Plano de Ação para a Implementação da estratégia do Organismo para transversalizar a biodiversidade entre os setores da agricultura.

O artigo sobre as Instituições Financeiras Internacionais, da nossa analista **Ísis Cazumbá**, tem como propósito apresentar a missão do **Banco Mundial** para alcançar os objetivos da Cobertura Universal de Saúde e do Fundo Pandêmico, apesar de um cenário adverso.

Em 24 de maio de 2024, os estados membros da **OMPI** concordaram com o novo *Tratado da OMPI sobre Propriedade Intelectual, Recursos Genéticos e Conhecimentos Tradicionais*, representando avanço histórico que encerra duas décadas de negociações. Segundo **Chamas e Cesário**, o texto incorpora regras multilaterais que beneficia povos indígenas e outras comunidades e traz exigência de divulgação para depositantes de pedidos de patentes cujas invenções sejam baseadas em recursos genéticos e/ou conhecimentos tradicionais associados.

O **GT do CRIS sobre Sociedade Civil Global** monitorou 38 **Organizações da Sociedade Civil (OCS)**, das quais 28 fizeram manifestações merecedoras de registro neste informe. Em linhas gerais, as OSC mencionaram os efeitos da mudança climática nas condições de saúde das populações socialmente vulnerabilizadas, com impactos na segurança alimentar e hídrica, inclusive de refugiados do clima. Além disso, foram mencionados os impactos dramáticos na saúde e na vida de pessoas em zonas de conflito armado, com destaque para a crise humanitária vivenciada há mais de sete meses na Faixa de Gaza. Outros pontos de destaque se referem às questões de gênero e saúde e de retrocessos nos direitos sociais da população LGBTQIAPN+, incluindo o aprofundamento da pobreza menstrual em zonas de extrema pobreza e de crise humanitária. Apesar desses e outros desafios, avanços foram registrados neste período a exemplo do debate global acerca da saúde das crianças, jovens e adolescentes, bem como o reconhecimento pela OMS, no âmbito da 77ª Assembleia Mundial da Saúde, da importância da participação social em todas as etapas das políticas de saúde, tomando como modelo a experiência do controle social no âmbito do Sistema Único de Saúde brasileiro. Trata-se de um

marco histórico na valorização das contribuições das OSC na tomada de decisão em saúde, representando um passo importante rumo à democratização dos sistemas de saúde no mundo.

De Negri e De Negri Filho se dedicam aos seus três principais âmbitos de atenção no **espaço dos movimentos sociais**: Realidade econômica, Saúde e Clima. No primeiro bloco, abordam as negociações da UN Tax Convention, as políticas fiscais e os seus efeitos nos assuntos relacionados com gênero, a crise da dívida no continente africano e a procura pela construção cuidados de saúde universais e suas possibilidades de financiamento. Em *Saúde*, analisam a agenda da WHA77 e suas hesitações sobre o Acordo Pandêmico, juntamente com as atualizações do Regulamento Sanitário Internacional e a aprovação da participação social em temas de atenção primária à saúde. Terminam com o **Clima**, abordando como eventos climáticos extremos, como inundações e secas, e como essas mudanças afetam as doenças transmitidas por vetores e as comunidades locais.

No **Sul Global**, nossos analistas **Ungerer, Kastrup e Nery** destacam, no **UNOSSC**, a 4ª Conferência Internacional dos Pequenos Estados Insulares em Desenvolvimento que se reúnem a cada 10 anos desde 1994. Com a presença de 22 Chefes de Estado e de Governo e cerca de 5 mil participantes, enfatizaram a necessidade de investimento e a declaração final foi ousada e deverá proporcionar mudanças significativas para este grupo vulnerável de países. O UNOSSC está fortemente alinhado com este plano. A **Cooperação Sul-Sul do Brasil** concentrou-se em um projeto com Honduras para levar eletricidade para a região de Sicitara e na VII Conferência Regional sobre Cooperação Trilateral com a América Latina e o Caribe, com o objetivo de discutir estratégias de proteção e adaptação climática, igualdade de gênero e de inclusão social na região. Aproveitando o dia da África, celebrado em 25 de maio, alunos do Instituto Rio Branco provenientes de países africanos, participaram das celebrações promovidas pelo Itamaraty e pela Fundação Alexandre Gusmão, e receberam a visita do Presidente da República do Brasil. O **G-77 e a China**, em mais uma rodada de discussão sobre o Pacto para o Futuro, deixaram claro que o Pacto deve ser fortalecido e que as responsabilidades dos países desenvolvidos devem estar bem esclarecidas. Diversos temas ainda não estão contemplados no texto, tais como a erradicação da pobreza, as dimensões econômicas do desenvolvimento sustentável e os meios de implementação da agenda 2030 e dos ODS. Quanto ao projeto de Declaração Política sobre a resistência antimicrobiana que será discutido na próxima AGNU, é necessário que haja cooperação e reforço das capacidades para os países em desenvolvimento, além de facilitar o acesso a medicamentos, terapêuticas, vacinas e financiamento para o desenvolvimento de planos de ação nacionais. Aproveitando a Assembleia Mundial da Saúde, a Ministra da Saúde de Uganda, presidiu uma reunião virtual dos **Ministros da Saúde do Movimento dos Não-Alinhados**, com a finalidade de discutir assuntos de interesse de saúde pública. Adiantando-se ao Dia Mundial do Meio Ambiente, celebrado em 5 de junho de 2024, o **Movimento Jovem dos Não-alinhados** destacou alguns desafios ambientais que o planeta Terra está enfrentando. O **Centro Sul**, em seu pronunciamento durante a Assembleia Mundial da Saúde disse que o progresso nos ODS é lento e que o mundo está falhando na promessa de não deixar ninguém para trás. E durante a reunião virtual dos Ministros da Saúde do MNA, disse que os países desenvolvidos aumentam a pressão sobre a OMS, exigem atuação, mas desviam contribuições financeiras para outras agências.

Inaugurando uma fase de reuniões presenciais espalhadas pelo Brasil, o **G20** finalmente estabelece ações concretas na articulação da *Aliança contra a Fome e a Pobreza*. Outros avanços, em menor escala, foram registrados no *Grupo de Trabalho de Desenvolvimento*, com a inclusão de discussões sobre populações em situação de rua. No **G7**, o destaque vai para o

encontro dos *Ministros das Finanças e Governadores dos Bancos Centrais*, que ocorreu entre os dias 23 e 25 de maio de 2024. Dentre os temas debatidos, o *fortalecimento da governança da arquitetura global de saúde*: alguns compromissos foram reiterados, boas iniciativas foram relatadas, assim como motivações e frases de apoio foram declaradas, mas não houve o anúncio de novos compromissos na área da saúde pelo grupo. Tayyip Erdogan e Mohammed bin Zayed Al Nahyan como novos convidados para a reunião de cúpula do Grupo dos Sete na Itália, em 13 de junho. Os destaques da **OCDE** se dividem entre a primeira conferência sobre justiça ambiental, na divulgação de avanços sobre seu mapeamento do financiamento climático global e sobre a iniciativa BEPS, a publicação de estudos e relatórios variados e atualizações de alguns de seus índices econômicos mundiais. O **GT do CRIS sobre G20, G7 e OCDE** reporta.

Os MS do **BRICS** reuniram-se dia 28/5 às margens da 77ª Assembleia Mundial de Saúde. Os participantes consideraram os resultados do encontro dos altos funcionários de Saúde do BRICS nos dias 18 e 19 abril, a criação do Sistema Integrado de Alerta precoce do BRICS para prevenir riscos de doenças infecciosas em massa nos países do BRICS, a criação de uma revista médica do BRICS, o funcionamento do Centro de P&D de Vacinas do BRICS, bem como a questão da resistência antimicrobiana e a saúde pública. Poucos dias após a reunião dos MS do BRICS (30 e 31 de maio), a *Conferência Internacional “Resistência Antimicrobiana: Um Desafio Global para o Bem-Estar Nacional dos BRICS”*. A Conferência contou com a participação de cerca de 100 representantes dos países do BRICS, bem como da OMS, FAO e Organização Mundial de Saúde Animal (OIE). A cooperação entre os BRICS é essencial para enfrentar a doença. O financiamento conjunto de projetos de P&D por esses países pode acelerar o processo de criação e implementação de novas vacinas. O grupo já convocou algumas chamadas conjuntas de pesquisa em acesso a medicamentos e agora, o Brasil tem a oportunidade única de exercer uma liderança importante nesse cenário, especialmente considerando que a ex-presidente Dilma Rousseff está na presidência do Banco do BRICS.

Tobar, Brito e Minayo apresentam o panorama político e econômico recente da **América Latina e Caribe**. Observam a agenda nos temas de mudanças climáticas e saúde sexual e reprodutiva realizada pelo **ORAS-CONHU**. Acompanham as agendas das organizações regionais relacionadas à saúde e ao desenvolvimento, tais como: o **COMISCA**, que participou de eventos nas temáticas da Saúde Única, Emergências em Saúde e proteção social; a **OTCA**, que realizou edição do workshop sobre gestão integrada das águas da Bacia Amazônica; e o **Mercosul** organizou eventos nos temas de direitos humanos, meio ambiente e migrações.

França e Pitella informam que o *Grupo de Contato dos Ministros de Saúde da América do Sul*, no âmbito no **Consenso de Brasília**, reuniu-se às margens da 77ª Assembleia Mundial de Saúde e aprovou três planos de trabalho bianuais, que enfocarão: i) envelhecimento saudável; ii) saúde digital; e iii) saúde intercultural. Os trabalhos iniciarão por ocasião da próxima presidência rotativa, que será colombiana. A cooperação sul-sul e a integração da região são o mote da iniciativa.

A **África** celebra mais um aniversário da fundação da *Organização da Unidade Africana*, antecessora da **União Africana**, em 25 de maio, com mensagens do Presidente e da Vice-Presidente da Comissão. Reuniu-se a primeira *comissão Canadá-União Africana* para a redefinição de apoios financeiros substanciais. *Sociedade civil* do continente mobilizada para apoiar à Posição Comum Africana sobre a reforma do Conselho de Segurança da ONU. Três agências das Nações Unidas alertam para uma deterioração significativa da situação nutricional de crianças e mães no *Sudão* devastado pela fratricida guerra. O Chefe de Estado da Mauritània e Presidente *pro tempore* da União Africana, Mohamed Ould Cheikh El Ghazouani, discursou na

77ª Assembleia Mundial de Saúde, como convidado de honra. Nas recentes eleições na *África do Sul*, o ANC, partido de Nelson Mandela - *Madiba*, perdeu a maioria absoluta, tendo pela frente a difícil tarefa de negociar uma coligação para governar nos próximos cinco anos. O *CDC África* lança vibrante apelo aos Estados-Membros para o recrutamento e retenção de mais Agentes Comunitários de Saúde. O *CDC África e a CEPI* assinam Memorando de Entendimento para reforçar a prevenção, preparação e resposta a epidemias e pandemias. Foi lançado pelo *CDC África* um programa de liderança em saúde mental numa perspectiva de saúde pública e de direitos humanos. O *CDC África* acolheu uma reunião de Ministros da Saúde sobre fabrico local de medicamentos e vacinas.

Freire nos conta que o crescimento das forças conservadoras na **Europa** ameaça chegar ao Parlamento Europeu, cujas eleições acontecem nos próximos dias. A expectativa é que a extrema-direita amplie seus assentos, mudando a configuração de forças no legislativo do continente. A possibilidade de uma grande coligação ultraconservadora e de extrema-direita foi afastada antes mesmo das eleições, após polêmicas declarações de um dos principais deputados e candidato à reeleição pelo AfD alemão. O Conselho Europeu se reúne para tratar temas de saúde, defesa e comércio.

A hipocrisia já não é mais velada. Enquanto reúne parceiros financiadores para apoiar ajuda humanitária para Gaza, a América aprova milhões em orçamento para apoiar a guerra de Israel, em Gaza. Basta de hipocrisia! O bombardeio em Rafah chocou até aliados. As imagens de crianças feridas, mutiladas e mortas foram divulgadas pela imprensa e em redes sociais e chocou o mundo. Basta de mortes de crianças e mulheres! Está cada vez mais difícil para Israel convencer o mundo de que sua resposta ao ataque do Hamas é justificável! Basta de genocídio! E cresce o número de países que reconhecem a Palestina como um Estado. Basta de injustiça! Um protesto substanciado sobre o **Oriente Médio** da nossa analista **Lúcia Marques**.

A participação da **China** nas discussões sobre o tratado pandêmico, segundo análise de pesquisadores de Gana e da China, mostra uma coincidência com as propostas e visões do “Sul Global”. Amorim e Wang se encontram em Pequim e elaboram lista de seis pontos para diálogo de paz entre Rússia e Ucrânia. Primeiro encontro trilateral de alto nível entre Japão, Coreia do Sul e China pós-pandemia é realizado em Seul, com publicação de texto sobre prevenção de pandemias. Em reação ao separatismo de novo presidente, legislativo de Taiwan reage e aprova projeto ampliando poderes. São as notas do nosso analista **André Lobato**.

Segundo **Galvão**, os **EUA** desempenharam um papel fundamental na revisão do regulamento sanitário Internacional e na negociação do acordo pandêmico. Defendeu medidas ambiciosas para fortalecer a resposta global as pandemias e também defendeu posições que contribuíram para a prorrogação das negociações do acordo Pandêmico. O país contribuiu significativamente para o desenvolvimento do Fundo Global de Pandemias e para o reforço da OMS. Além disso, os EUA se comprometeram a compartilhar conhecimentos e tecnologias para acelerar o desenvolvimento de ferramentas de saúde.

Cuadernos CRIS/Fiocruz

Informes sobre Salud Global y Diplomacia en Salud

Versión resumida en español
Colaboración de la AASAP

Coordinación versión española

Alejandra Sánchez Cabezas
Presidenta de AASAP

Sebastián Tobar
Asesor del FIOCRUZ CENTER OF GLOBAL HEALTH

O CRIS e a Associação Argentina de Saúde Pública (AASAP) estabeleceram um acordo para a publicação quinzenal, em espanhol, em formato digital, de textos selecionados do nosso Caderno. Segundo Alejandra Sánchez Cabezas, presidente da AASAP, *“tenemos la convicción de que sólo el fortalecimiento de las redes regionales y globales nos permitirá defender el derecho al acceso a la salud que desde hace décadas se ve amenazado. En esta dirección, buscamos articular de manera efectiva con instituciones con quienes compartimos visiones y objetivos. Creemos que sólo de esta manera podremos superar, más o menos exitosamente, los avances de las fuerzas políticas que, detrás de la bandera de la libertad ciudadana, sólo defienden la libertad de mercado y protegen los intereses de unos pocos, en perjuicio de las grandes mayorías y de los colectivos a los que pretenden subalternizar y silenciar”*. É neste contexto que a presidente coloca nossa recém firmada parceria, que vai ampliar muito o alcance do Cadernos e o número de leitores no continente.

Boa leitura a todos!

Rio de Janeiro, Mangueiras, 06 de junho de 2024

Paulo M. Buss, Erica Kastrup e Pedro Burger
Coordenação do CRIS/Fiocruz

A linha vermelha

Santiago Alcázar

O tão esperado projeto de acordo pandêmico, que a 77ª Sessão da Assembleia Mundial da Saúde deveria considerar e aprovar, não sairá. Não sairá este ano e provavelmente nunca sairá. Não se trata de uma afirmação peremptória enraizada em profundo pessimismo. O projeto de acordo, este ou qualquer outro que venha a ser negociado, não sairá pelo simples motivo de que não há, nem haverá, vontade política para tanto. Não importa a memória da pandemia da Covid-19. O medo já passou e não assusta mais. A próxima pandemia é uma incógnita e pode bem não acontecer, ao menos no curto ou médio prazo. Por que, então, comprometer-se com liberar ou, flexibilizar leis, normas e regras que certamente irão se refletir nas planilhas e gráficos de maneira pouco atraente para investimentos?

É preciso entender de uma vez por todas que as leis, regras e normas pelas quais a comunidade internacional se guia, foram criadas para beneficiar os que ganharam a guerra. Não foram feitas para todos! Muitos farão objeções; mas quem os ouve, lê ou vê? São invisíveis! Ninguém os conhece! O que publicam é tendencioso e de má fé. O que falam é fantasioso. São do contra, sempre, não importa qual for o prato do dia. Reclamam e protestam contra tudo, o tempo inteiro. Andam malvestidos, despenteados e deixam a barba crescer. Alguns têm caspa. Um horror!

A maioria, que hoje reclama disto ou daquilo, de dois pesos e duas medidas e coisas assim, sequer fazia parte de nosso mundo, o único que existe! como gostam de dizer hoje em dia. Eram sujeitos a quem era preciso assistir em tudo. Incapazes, não sabiam fritar um ovo! Os outros, os que ajudaram a empurrar o *Cadillac*, esse poderiam ter saído de um zoológico ou da arca de Noé. Havia o urso, o leão, o galo e o panda, todos bem derrubados, chamuscados e quebrados. O leão estava desdentado, o galo, desplumado, e o panda...ah, esse era uma gracinha, tímido, ninguém poderia imaginar em que veio a se transformar. O problema, então, era o urso, enorme, com as garras e a boca ensanguentadas e olhar furioso. Domá-lo ou jogá-lo em uma jaula, eram as alternativas. O resto da turma fazia tudo o que pedíamos. Éramos adorados e invejados. Inventamos a música e a dança moderna, irresistíveis. Multidões acudiam aos teatros para ver, ouvir e dançar com os novos ídolos. As vendas batiam recordes. Não tardamos em perceber que era necessário algo mais, algo para marcar diferenças, mantendo tudo igual. Inventamos a moda e foi um sucesso. Todos iguaizinhos, com ares de independentes, livres e rebeldes, mas todos sujeitos e obedientes, sem necessidade de ter de recorrer à força. Anos dourados, esses!

As coisas começaram a se complicar com o tal do Direito Internacional, essa invenção que criamos para os nossos fins. Apontaram para inconsistências e contradições. Como era possível que nada se fizesse contra o Nakba e o regime de apartheid, diziam? Onde estavam os Direitos Humanos? Quisemos responder que os Direitos Humanos, como Minas, continuavam no mesmo lugar, mas o fizemos, por cortesia. Somos assim: cortesias. A oposição, sempre intrigante, diz que somos cortesias em referência a Hernán Cortés, o libertário precursor. Que fantasia! Para distrair do Nakba e o apartheid recorreremos ao medo, esse recurso infalível. Ninguém quer ter medo! Todos fogem espavoridos! Inventamos um fantasma que comia crianças e tomava tudo para si. Alguns duvidavam da realidade desse fantasma, então

levamos aos cinemas a mítica de extraterrestres que invadem a Terra e ocupam os corpos de pessoas de bem. É impressionante com funcionou! Hollywood não faz milagres, mas faz ilusões que até são melhores porque podemos fazer e repetir quantas vezes for necessário. As salas se encheram para ver esses filmes, baratos e convincentes. Havia um inimigo real que tinha que ser abatido. Vendemos telescópios e a ideia de que ninguém roubaria a nossa liberdade. Foi divertido e ainda ganhamos muito dinheiro. Eram os anos dourados, como disse. As reclamações eram ainda pequenas e reduzidas aos quadrantes de sempre. Ninguém prestou muita atenção quando tivemos que perseguir alguns recalcitrantes e expulsar um comediante velho cujo prazo de validade havia vencido.

Mas, como tudo na vida, nada é para sempre. Nós sabemos, por isso desenvolvemos indiscutível capacidade de adaptação. Somos sempre diferentes, ainda que sempre iguais. Mágica pura! Continuamos a receber críticas, mas menos. Depois que veio abaixo aquele muro do jardim, ficamos sem opções, mas cheios de nostalgia e melancolia. É uma compensação, convenhamos. Sempre tem que haver uma compensação. Não queremos motins! Apreendemos com Maria Antonieta. Tem uma turma radical, nova, que quer associar-se a nós. Não querem saber de compensações. Acreditam piamente no liberalismo em estado puro, como esses químicos de *Breaking Bad* que queriam alcançar elevado grau de pureza em seus cristais para garantir melhores vendas. Ignoram que nós somos os donos do mercado e aborrecemos estridências. Não queremos ser associados a ninguém que possa atrapalhar. Podemos tolerar que surfem em nossa onda, sempre que não atrapalhem. Mas como são ruins de cintura e muito primitivos, não entendem que as ondas são todas diferentes. Nenhuma é igual à outra! É preciso adaptar-se para surfar em mares nunca d'antes navegados, como dizia o grande português! Isso eles não saberão fazer e nesse momento teremos que soltá-los e jogá-los no lixo, como sempre fazemos quando algo não presta mais. Por isso temos o problema do lixo. Montanhas de lixo. Ilhas de lixo. Não é bonito de se ver, mas como satisfazer essa infinita sede de consumo, que nós mesmos criamos, sem produzir lixo? O êxito de nossos produtos é tal que alguns matam para consegui-los, e não é força de expressão, garanto. Infelizmente não há como voltar atrás. É impossível fazer que o ovo, depois de cair e espatifar-se no chão, volte a se reconstituir e à mesa de onde caiu. Apreendemos com Maria Antonieta e com a Termodinâmica.

O êxito talvez nos tenha subido um pouco à cabeça. *Hubris*, dirão. Quando consumimos o que produzimos, acabamos acreditando nas nossas próprias fábulas. O erro foi ter-nos deixado levar pela correnteza que criamos para adormecer consciências. Dizem, agora, que somos bobos e em nada nos parecemos aos nossos pais; que parecemos como crianças, irresponsáveis, em jardim de infância. Todos admiram a obra que eles fizeram; e devo reconhecer que têm razão. Como explicar, senão, que todos – ou quase todos, pois não podemos esquecer Ariano Suassuna – querem ir para os *States*, conseguir passaporte português, espanhol ou italiano. O problema é o nosso êxito. Todos querem vir ao jardim! Tivemos que desestimular esse impulso de várias maneiras. Levantamos muros, como aquele que caiu, somente que desta vez fomos nós que os fizemos, não eles. E sabem por quê?

Por que esses tão respeitados e celebrados predecessores, os nossos pais, dedicaram suas vidas a criar jardins impecáveis e a descuidar do resto, que são montanhas de lixo e de escombros. A consequência? A consequências é que eles, os que foram descuidados e se dizem vítimas, também querem vir ao jardim, mas à diferença dos que buscam passaportes, estes são maltrapilhos e em grande número. Segundo o relatório mundial sobre migração de 2022, haveria mais de 280 milhões de migrantes em todo o mundo, todos com a esperança de vir ao jardim. Convenhamos, não há jardim que aguente! Não é nossa culpa se tivemos que fazer umas

guerrinhas aqui e acolá, afinal o mercado de armas, como o mercado de celulares e de produtos de beleza, não para de crescer. Não podemos parar e não podemos voltar atrás. Termodinâmica, não se esqueçam!

Para piorar tudo, veio a guerra, inevitável, que tivemos de levar adiante contra a Rússia. Tivemos que fazer, não havia opção! Precisávamos ampliar o jardim e eles eram um estorvo. Queríamos proteger o jardim, instalar uns quantos mísseis para afugentar intrusos. Imaginem o que seria se o urso raivoso entrasse no jardim! Já temos suficientes problemas com esses migrantes horrorosos para complicar a situação. Tudo nos parecia razoável, mas às vezes, o que é parece razoável para nós, não o é para eles, reconheço, mas que fazer? Nós também sofremos de ilusões. Poderíamos ter aprendido com os erros do passado, mas é sempre como se fosse a primeira vez. *Hubris*, dirão e talvez tenham razão. O que fazer? Somos assim, impossíveis.

Pois bem entramos em guerra com a Rússia, mas de forma indireta e por procuração, que não somos loucos. Era uma vez um duende..., assim começam várias histórias. Ele, o duende, seria a nossa ponta de lança, já que não podíamos ser nós mesmos. O duende foi um sucesso. Aparecia em toda parte. Todos queriam uma foto, um autógrafo. Era convidado pelas mais altas autoridades e, como, às vezes, não podia deixar o seu retiro, aparecia de modo virtual nos telões de grandes reuniões com a sua roupinha verde.

As coisas todas se complicaram e o que nós achamos que seria um passeio no parque foi se transformando em um pesadelo, sobretudo para os nossos aliados e associados, que viram o preço do gás e dos alimentos subirem às alturas. Com o gás, nós ajudamos, porque somos solidários com os amigos. Vendemos gás de xisto liquefeito, cinco vezes mais caro e, com isso ajudamos a criar inflação, no jardim deles. Mas não deixamos de ajudar, isso é importante. Para animá-los, a nossos amigos, fizemos campanha para cancelar tudo o que fosse russo, pensando que assim ganharíamos simpatias. Aulas de literatura russa, concertos de grandes compositores e interpretes russos, plataforma de notícias russos? *Afuera!* como diz o maior líder libertário mundial, segundo avaliação própria e, portanto, incontentável. Não adiantou. Fizemos o *Afuera!* no sistema internacional de pagamentos, o SWIFT; impusemos sanções econômica e financeiras como nunca havíamos feito antes. Suspendemos a participação do urso no Conselho de Direitos Humanos, que afinal é nosso; quisemos fazer o mesmo na Organização Mundial da Saúde, que também é nossa, mais aí iria haver gritaria e temos sempre o cuidado de manter as aparências. Fizemos pressão na Assembleia Geral das Nações Unidas, no Conselho de Segurança e até na Corte Internacional de Justiça. Nada. Tentamos no Tribunal Penal Internacional e aí sim tivemos êxito. Uma vitória, enfim! Mas uma vitória de Pirro, porque o duende e o seu exército nazista cismaram em perder no campo de batalha. Um desastre! Tivemos que aumentar a nossa ajuda, agora com mais recursos, armas e instrutores, porque o forte do duende não é a tecnologia. Ele acredita mais em mágica, por isso o seu plano de dez pontos para a paz, que não faz o menor sentido, mas será mais uma vez apresentado na Suíça, país famoso pelo relógio de cuco e queijos esburacados. Não importa! Temos é que domar ou enjaular esse urso gigantesco, que agora anda se entendendo com o panda, agora enorme e ameaçador, capaz de não sei quantas coisas feias.

Por sorte temos homens de grande sabedoria, tenacidade e disciplina para nos guiar. Na sexta-feira passada, vazou a informação de que um longevo líder autorizou o duende a usar as armas de grosso calibre na Rússia profunda. Isso é o que chamo de Direito Internacional aplicado. Basta de ilusões! Alguém tem que traçar uma linha vermelha. Não há mais saída! O urso vai ter que aprender Direito Internacional e que nós somos excepcionais, como disse a

nossa grande pensadora Madeleine Albright. Nós, e os nossos amigos bandidos no Oriente Médio, que são como nós. Acusam-nos disto e daquilo e, cá para nós, baixinho, para que não nos ouçam, têm razão. As acusações são válidas. São criminosos de guerra e adotam as mesmas táticas usadas pelos nazistas naquela guerra. Se a resistência matasse um ou dois soldados, eles exterminavam a aldeia inteira. Efetivo, mas um pouco exagerado. Aí em Gaza fazem o mesmo. Não há como negar. São fdps, mas são os nossos fdps. Que ninguém os toque e se a Corte Penal Internacional se atrever a prende-los aplicaremos a extraterritorialidade de nossa lei, invadiremos a Holanda e os libertaremos. Que ninguém se engane! O Direito Internacional foi feito por nós para servir aos nossos interesses. Como aquele outro, o Direito de Propriedade Intelectual, esse formidável instrumento jurídico, que inventamos para nos livrar da obrigação moral de doar em caso de emergências e que sempre nos incomodou. Nós não temos nada contra a solidariedade, mas preferimos que seja realizada com base voluntária, afinal não todos têm o mesmo espírito e o mesmo desprendimento. O nosso sistema funciona melhor quando *os homens se sentem livres e independentes, não submetidos a nenhuma autoridade, princípio ou consciência moral*, como dizia o grande Erich Fromm, esse pensador que achava que o amor se havia desintegrado na sociedade ocidental contemporânea. Nós não temos nada a ver com isso. Hollywood não para de produzir filmes românticos!

Graças a nossa habilidade em *desconduzir* o que tem que ser conduzido, complicar o que tem que ser simplificado e em empurrar com a barriga tudo o que não queremos arranjar agora, frustramos todos aqueles que pensavam que iriam conseguir um tratado pandêmico que iria atender aos interesses deles. Ora, que atrevimento! Temos garantidas as reservas de hotel em Genebra para mais alguns anos. Sempre tem que haver alguma compensação. Maria Antonieta.

Agora é esperar que o urso não reaja com o que ele tem de pior e estrague a festa. Não dá para confiar nessas figuras saídas da arca de Noé. Esperamos que a sabedoria do longo líder, que pode vir a ser substituído por uma laranja mecânica igualmente longeva, não resulte em filas quilométricas nos consulados africanos e latino-americanos sediados no jardim, para conseguirem passaportes e reconhecimento de cidadania. É preciso que haja uma linha vermelha e que ninguém se atreva a cruzá-la. É preciso..., creio.

Presidents Who Gamble With Nuclear Armageddon³

Each of the last five presidents, both Democrats and Republicans, have brought us closer to the brink. We desperately need leaders with a knack for peace who can steer the nation, and the world, toward a more secure and less dangerous future

Jeffrey D. Sachs

The overriding job of any U.S. president is to keep the nation safe. In the nuclear age, that mainly means avoiding nuclear Armageddon. Joe Biden's reckless and incompetent foreign policy is pushing us closer to annihilation. He joins a long and undistinguished list of presidents who have gambled with Armageddon, including his immediate predecessor and rival, Donald Trump.

Talk of nuclear war is currently everywhere. Leaders of NATO countries call for Russia's defeat and [even dismemberment](#), while telling us not to worry about Russia's 6,000 nuclear warheads. Ukraine uses NATO-supplied missiles to knock out parts of [Russia's nuclear-attack early-warning system](#) inside Russia. Russia, in the meantime, engages in [nuclear drills](#) near its border with Ukraine. [U.S. Secretary of State Antony Blinken](#) and [NATO Secretary-General Jens Stoltenberg](#) give the green light to Ukraine to use NATO weapons to hit Russian territory as an increasingly desperate and extremist Ukrainian regime sees fit.

These leaders neglect at our greatest peril the most basic lesson of the nuclear confrontation between the U.S. and Soviet Union in the Cuban Missile Crisis, as told by President John F. Kennedy, one of the few American presidents in the nuclear age to take our survival seriously. In the aftermath of the crisis, [Kennedy told us, and his successors](#):

"Above all, while defending our own vital interests, nuclear powers must avert those confrontations which bring an adversary to a choice of either a humiliating retreat or a nuclear war. To adopt that kind of course in the nuclear age would be evidence only of the bankruptcy of our policy—or of a collective death-wish for the world."

Yet this is exactly what Biden is doing today, carrying out a bankrupt and reckless policy.

Nuclear war can easily arise from an escalation of non-nuclear war, or by a hothead leader with access to nuclear arms deciding on a surprise first strike, or by a gross miscalculation. The last of these nearly occurred even after Kennedy and his Soviet counterpart Nikita Khrushchev had negotiated an end to the Cuban Missile Crisis, when a disabled Soviet submarine came within a hair's breadth of launching a nuclear-tipped torpedo.

Most presidents, and most Americans, have little idea how close to the abyss we are. The Bulletin of Atomic Scientists, which was founded in 1947 in part to help the world avoid

³ Publicado originalmente em *Common Dreams*, em 29 de maio de 2024. Acesso: <https://www.commondreams.org/opinion/nuclear-armageddon>. Reproduzido com autorização do Autor.

nuclear annihilation, established the [Doomsday Clock](#) to help the public understand the gravity of the risks we face. National security experts adjust the clock depending how far or how close we are to “midnight,” meaning extinction. They put the clock today at just 90 seconds to midnight, the closest that it’s ever been in the nuclear age.

The clock is a useful measure of which presidents have “gotten it” and which have not. The sad fact is that most presidents have recklessly gambled with our survival in the name of national honor, or to prove their personal toughness, or to avoid political attacks from the warmongers, or as the result of sheer incompetence. By a simple and straightforward count, five presidents have gotten it right, moving the clock away from midnight, while nine have moved us closer to Armageddon, including the most recent five.

Truman was president when the Doomsday Clock was unveiled in 1947, at 7 minutes to midnight. Truman stoked the nuclear arms race and left office with the clock at just 3 minutes to midnight. Eisenhower continued the nuclear arms race but also entered into the first-ever negotiations with the Soviet Union regarding nuclear disarmament. By the time he left office, the clock was put back to 7 minutes to midnight.

Kennedy saved the world by coolly reasoning his way through the Cuban Missile Crisis, rather than following the advice of hothead advisors who called for war (for a detailed account, see Martin Sherwin’s magisterial *Gambling with Armageddon*, 2020). He then negotiated the Partial Nuclear Test Ban Treaty with Khrushchev in 1963. By the time of his death, which may well have been a government coup resulting from Kennedy’s peace initiative, JFK had pushed the clock back to 12 minutes to midnight, a magnificent and historic achievement.

It was not to last. Lyndon Johnson soon escalated in Vietnam and pushed the clock back again to just 7 minutes to midnight. Richard Nixon eased tensions with both the Soviet Union and China, and concluded the Strategic Arms Limitation Treaty (SALT I), pushing the clock again to 12 minutes from midnight. Yet Gerald Ford and Jimmy Carter failed to secure SALT II, and Carter fatefully and unwisely gave a green light to the CIA in 1979 to destabilize Afghanistan. By the time Ronald Reagan took office, the clock was at just 4 minutes to midnight.

The next 12 years marked the end of the Cold War. Much of the credit is due to Mikhail Gorbachev, who aimed to reform the Soviet Union politically and economically, and to end the confrontation with the West. Yet credit is also due to Reagan and his successor George Bush, Sr., who successfully worked with Gorbachev to end the Cold War, which in turn was followed by the end of the Soviet Union itself in December 1991. By the time Bush left office, the Doomsday clock was at 17 minutes to midnight, the safest since the start of the nuclear age.

Sadly, the U.S. security establishment could not take “Yes” for an answer when Russia said an emphatic yes to peaceful and cooperative relations. The U.S. needed to “win” the Cold War, not just end it. It needed to declare itself and prove itself to be the sole superpower of the world, the one that would unilaterally write the rules of a new U.S.-led “rules-based order.” The post-1992 U.S. therefore launched wars and expanded its vast network of military bases as it saw fit, steadfastly and ostentatiously ignoring the red lines of other nations, indeed aiming to drive nuclear adversaries into humiliating retreats.

Since 1992, every president has left the U.S. and the world closer to nuclear annihilation than his predecessor. The Doomsday Clock was at 17 minutes to midnight when Clinton came to office, but just 9 minutes when he left it. Bush pushed the clock to just 5 minutes, Obama to 3 minutes, and Trump to a mere 100 seconds. Now Biden has taken the clock to 90 seconds.

Biden has led the U.S. into three fulminant crises, any one of which could end up in Armageddon. By insisting on NATO enlargement to Ukraine, against Russia's bright red line, Biden has repeatedly pushed for Russia's humiliating retreat. By siding with a genocidal [Israel](#), he has stoked a new Middle East arms race and a dangerously expanding Middle East conflict. By taunting China over Taiwan, which the U.S. ostensibly recognizes as part of one China, he is inviting a war with China. Trump similarly stirred the nuclear pot on several fronts, most flagrantly with China and Iran.

Washington seems of a single mind these days: more funding for wars in Ukraine and [Gaza](#), more armaments for Taiwan. We slouch ever closer to Armageddon. Polls show the American people [overwhelmingly disapprove of U.S. foreign policy](#), but their opinion counts for very little. We need to shout for peace from every hilltop. The survival of our children and grandchildren depends on it.



77ª MAS: uma vitória do multilateralismo?

Paula Reges

Luana Bermudez

Luiz Augusto Galvão

Paulo M. Buss

Resumo. Na 77ª Assembleia Mundial da Saúde (AMS), a OMS destacou avanços em saúde global e lançou o Décimo Quarto Programa Geral de Trabalho (PGT 14), com foco na saúde universal até 2028. O PGT 14 visa salvar 40 milhões de vidas, melhorar a saúde de 6 bilhões de pessoas e garantir financiamento sustentável. Após negociações intensas, a 77ª AMS aprovou alterações ao Regulamento Sanitário Internacional (RSI), fortalecendo a segurança sanitária global com ênfase na vigilância de doenças, compartilhamento de informações e resposta coordenada. As mudanças incluem definição de emergência pandêmica, reforço da vigilância, solidariedade e criação de um Comitê das Partes Contratantes. Essa vitória representa um avanço para a diplomacia em saúde global e prepara o terreno para um acordo pandêmico abrangente até 2025. O processo de implementação e monitoramento agora é crucial, destacando a importância do investimento em países de baixa e média renda. Ainda importantes resoluções foram adotadas pelos estados-membros. Destacam-se a Resolução em Clima e Saúde, enfatizando ações interdisciplinares, e a Resolução em Economia e Saúde para todos. Foi aprovada uma resolução sobre resistência antimicrobiana e outra sobre transplantes, visando melhorar a disponibilidade e o acesso ético. Além disso, outra resolução fortaleceu a participação social na tomada de decisões em saúde, reconhecendo o papel fundamental do controle social na promoção da equidade e resiliência dos sistemas de saúde.

Palavras-chave: AMS, PGT, RSI

Abstract. At the 77th World Health Assembly (WHA), the WHO highlighted advances in global health and launched the Fourteenth General Programme of Work (GPW 14), focusing on universal health coverage by 2028. GPW 14 aims to save 40 million lives, improve the health of 6 billion people, and ensure sustainable financing. After intense negotiations, the 77th WHA approved amendments to the International Health Regulations (IHR), strengthening global health security with an emphasis on disease surveillance, information sharing, and coordinated response. Changes include defining a pandemic emergency, enhancing surveillance, solidarity, and establishing a Committee of the Parties. This victory represents a step forward for global health diplomacy and sets the stage for a comprehensive pandemic agreement by 2025. The implementation and monitoring process is now crucial, underscoring the importance of investment in low- and middle-income countries. Several important resolutions were adopted by member states. These include the Climate and Health Resolution, emphasizing interdisciplinary actions, and the Economy and Health for All Resolution. A resolution on antimicrobial resistance and another on transplants were approved, aiming to improve availability and ethical access. Furthermore, another resolution strengthened social participation in health decision-making, recognizing the crucial role of social control in promoting equity and resilience in health systems.

Keywords: WHA, GWP, IHR

A saúde global cumpriu na semana passada a mais importante do seu ano político, com a realização da **77ª. Assembleia Mundial de Saúde (WHA77)**, de 27 de maio a 1º. de junho, em Genebra, sede da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Uma complexa agenda foi cumprida pelos Ministros da Saúde dos 193 Estados-membros na sua reunião anual de 2024. Os principais destaques foram a aprovação do *14º Programa Geral de Trabalho da OMS (GPW14-PGT14)*, documento abrangente que propõe um caminho para a saúde global promover, assistir e proteger a saúde das pessoas do mundo nos próximos quatro anos; a aprovação do pacote de *emendas ao Regulamento Sanitário Internacional*; e a extensão do prazo de debates sobre o *Acordo ou Tratado sobre Pandemias*. Segundo a OMS, essas ações críticas foram tomadas com a expectativa de garantir o desenvolvimento de sistemas abrangentes e robustos em todos os países para proteger a saúde e a segurança de todas as pessoas em todos os lugares contra o risco de futuros surtos e pandemias.

Um conjunto de decisões e resoluções foram adotadas, sobre: Resistência antimicrobiana; mudança climática e saúde; prevenção e controle de infecções; saúde materna, neonatal e infantil; saúde mental em emergências; participação social em cuidados primários de saúde; transplantes e outras.

Uma *Rodada de Investimentos para a OMS* foi lançada e houve importante comemoração dos *50 anos do Programa Essencial de Imunização (EPI)*. Em 1974, quando o EPI foi lançado, os sistemas de saúde vacinavam menos de 5% dos bebês em todo o mundo; hoje, cerca de 84% das crianças do mundo foram vacinadas contra difteria, tétano e coqueluche, por exemplo. Embora atacadas pelos irresponsáveis grupos conservadores, as vacinas são a maior razão para reduções na mortalidade infantil - de 11 milhões de mortes infantis em 1990 para 4,5 milhões em 2022.

Mesas Redondas Estratégicas oportunizaram que fossem abordados investimentos na OMS; economia da saúde para todos; inteligência artificial; resistência antimicrobiana; e mudanças climáticas e saúde.

Foram recebidas as novas diretoras (todas mulheres) das regiões do Sudeste Asiático (Saima Wazed, de Bangladesh), Mediterrâneo Oriental (Hanan Balkhy, da Arábia Saudita) e Pacífico Ocidental (Saia Ma'u Piukala, de Tonga).

No dia 27 de maio, a Assembleia foi aberta com as eleições do Dr. Edwin Dikoloti (Botswana) como Presidente, e como vice-presidentes, o Dr. Frank C.S. Anthony (Guiana); o Dr. Youngmee Jee (República da Coreia); o Dr. Ala Nemerenco (República da Moldávia); o Dr. Ali Haji Adam Abubakar (Somália); e o Dr. P.G. Maheepala (Sri Lanka). Logo na abertura, o Diretor Geral (DG) OMS, Tedros Adhanom, apresentou o relatório das atividades da organização em 2023, o qual considerou um ano de desafios e conquistas. Ao longo de seu discurso, o DG levantou tópicos que considerava relevantes:

1. Populações mais saudáveis

- 1,5 bilhão de pessoas estarão em melhor estado de saúde e bem-estar até 2025.
- Redução do uso de tabaco, com 19 milhões de fumantes a menos globalmente.
- Políticas para eliminar gorduras trans em alimentos foram implementadas.

2. Cobertura Universal de Saúde

- Apenas 585 milhões de pessoas a mais terão cobertura de saúde essencial até 2025, longe da meta de 1 bilhão.

- A OMS está apoiando mais de 120 países para expandir o acesso a serviços de saúde essenciais e melhorar a proteção financeira.
3. Acesso a medicamentos
- 120 medicamentos, vacinas e diagnósticos pré-qualificados.
 - Expansão na transferência de tecnologias, incluindo novos parceiros no Programa de Transferência de Tecnologia de mRNA.
4. Imunização
- "The Big Catch Up" foi lançado para recuperar a cobertura de imunização afetada pela pandemia.
 - Introdução de novas vacinas para dengue, meningite e uma segunda vacina contra a malária.
5. Doenças Não Transmissíveis
- Expansão do pacote HEARTS para hipertensão e novas iniciativas para câncer infantil e câncer cervical.
 - Iniciativa Especial da OMS para Saúde Mental expandiu o acesso a serviços de saúde mental em vários países.
6. Resistência antimicrobiana
- Aumento no número de países relatando dados sobre infecções bacterianas.
 - Novos planos de ação nacionais desenvolvidos para combater a resistência antimicrobiana.
7. Emergências de saúde
- 777 milhões de pessoas melhor protegidas contra emergências de saúde até 2025.
 - Resposta a 65 emergências de saúde, incluindo terremotos, conflitos e surtos de doenças.
 - Apoio contínuo a países e territórios, como Gaza, Sudão e Ucrânia.
8. Outros esforços
- Erradicação da pólio com números de casos em queda.
 - Fortalecimento das capacidades de resposta a emergências, como o Fundo de Pandemia.
 - Apoio à preparação para os Jogos Olímpicos em Paris.
9. Eficiência da OMS
- Publicação de mais de 8.000 novos documentos e produtos técnicos.
 - Iniciativas digitais como a Rede Global de Certificação em Saúde Digital e orientação sobre inteligência artificial para a saúde.

14º. Programa Geral de Trabalho (PGT 14)

Nesta AMS foi apresentado o 14º. *Programa Geral de Trabalho (PGT 14)*, que estabelece um roteiro para a saúde global, procurando orientar o trabalho da Organização em apoio aos Estados-Membros e parceiros nos próximos 4 anos (2025-2028), segundo a OMS, “para revigorar as ações necessárias para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) relacionados, ao mesmo tempo que preparam os sistemas de saúde para a era pós-ODS.”

Reconhecendo que o mundo mudou drasticamente desde a adoção dos ODS, o PGT 14 estabelece uma agenda ambiciosa para a saúde global frente aos desafios e às megatendências

principais, incluindo as alterações climáticas, o envelhecimento, a migração, a evolução da geopolítica e o avanço da Ciência e Tecnologia. Prevê gastos de USD 11,1 bilhões para a saúde global, para promover, fornecer e proteger a saúde e o bem-estar de todas as pessoas.

O PGT 14 foi desenvolvido por meio de um processo consultivo iterativo de 10 meses com os Estados-Membros da OMS e uma vasta gama de parceiros, incluindo agências da ONU, organizações e fundos internacionais de saúde, sociedade civil e grupos de jovens, entidades em relações formais com OMS, redes técnicas e centros de colaboração da organização. O documento pode ser consultado na íntegra [aqui](#).

O PGT 14 tem seis objetivos estratégicos, que refletem as principais áreas a serem enfocadas neste período de quatro anos:

- responder à crescente ameaça à saúde representada pelas alterações climáticas;
- abordar os determinantes da saúde e as causas profundas dos problemas de saúde nas principais políticas em todos os setores;
- promover os cuidados de saúde primários e as capacidades essenciais do sistema de saúde para a cobertura universal de saúde;
- melhorar a cobertura dos serviços de saúde e a proteção financeira para abordar a desigualdade em geral e as desigualdades de gênero;
- prevenir, mitigar e preparar-se para riscos à saúde;
- detectar e sustentar rapidamente a resposta às emergências de saúde.

Uma vez adotado pela AMS, o PGT 14 será operacionalizado através do processo bienal do orçamento-programa da OMS. A Ronda de Investimento da OMS, planejada para o final de 2024, procurará mobilizar recursos para o financiamento do PGT 14. O Orçamento-Programa é ferramenta fundamental para os Estados-Membros definirem e aprovarem as prioridades da Organização, definirem as metas a serem cumpridas e monitorizarem a sua execução.

Ainda como uma das facetas de financiamento, a OMS lançou o chamado "caso de investimento", que descreve a contribuição essencial da Organização para a saúde global e procura investimento na sua estratégia 2025-2028 para "salvar 40 milhões de vidas e melhorar a saúde de 6 bilhões de pessoas". O "caso de investimento", documento de 40 páginas, é rico em dados e exemplos de realizações da OMS – desde a saúde das mulheres à resistência antimicrobiana (RAM), até à eliminação de doenças infecciosas – mostrando como a Organização amplifica o impacto do seu trabalho, que gera um retorno de 35 dólares para cada 1 dólar de investimento e explicita o que pode ser alcançado se a OMS for financiada de forma sustentável.

A estratégia da OMS para a saúde global, através do PGT 14 aprovado, apela a uma colaboração profunda com os Estados-Membros e parceiros para enfrentar necessidades de saúde, numa época de alterações climáticas, turbulência geopolítica, migração em massa e outras questões complexas. Com a Ronda de Investimento, a OMS não pede mais fundos, mas sim contribuições voluntárias, ante a estratégia de quatro anos, para garantir que esta possa ser totalmente implementada, pois as contribuições regulares dos Estados-Membros cobrem apenas uma parte dos custos das atividades aprovadas pela AMS; a Ronda de Investimento visa levantar fundos para cobrir um déficit de 7,1 bilhões de dólares.

O caso de investimento detalha melhor como as atividades descritas no PGT 14 salvarão potencialmente 40 milhões de vidas, concentrando-se em emergências de saúde, RAM, saúde materno-infantil, doenças infecciosas, doenças não-transmissíveis, vacinação, efeitos das alterações climáticas e fatores de risco, incluindo tabaco, álcool, atividade física e dieta alimentar.

Ademais, fornece exemplos de atividades, que incluem: levar a eletrificação solar a 10 mil instalações de saúde para torná-las totalmente funcionais; apoiar 55 países na capacitação e emprego de 3,2 milhões de profissionais de saúde; aumentar o número de vacinas entregues a países prioritários; proporcionar acesso a serviços de saúde a mais de 150 milhões de pessoas em contextos humanitários, em 30 países; ajudar 84 países a alcançar metas para eliminar a malária, a transmissão do VIH de mãe para filho e outras doenças; reforçar o acesso a dados de saúde oportunos e fiáveis; e pré-qualificar 400 produtos de saúde por ano.

Adoção das emendas do Regulamento Sanitário Internacional

Após intensos dois anos de negociações, a 77ª AMS aprovou com sucesso alterações no Regulamento Sanitário Internacional (RSI). Estas alterações têm como objetivo fortalecer a segurança sanitária global, melhorando a vigilância de doenças, o compartilhamento de informações e os mecanismos de resposta. Em um mundo com tantas fragilidades questionadas do multilateralismo, o acordo quanto às emendas do RSI são realmente uma vitória para a diplomacia em saúde global. O consenso para aprovação do RSI assume maior importância ainda numa AMS marcada por rondas de votações em diversos temas entre os 194 estados-membros.

O conjunto de alterações adotadas no RSI incluem, o reconhecimento da equidade como princípio deste instrumento pela primeira vez na sua história; define emergência pandêmica; inclui obrigações sobre o acesso a produtos de saúde; estabelece um novo mecanismo de financiamento coordenado; e o reforço da transparência e da divulgação oportuna de informação, entre outros elementos.

Os principais resultados e alterações são:

1. Definição de emergência pandêmica

- Foi estabelecida uma nova definição de 'emergência pandêmica', o mais alto nível de alerta, que acionará uma colaboração e coordenação internacional mais eficaz durante surtos de doenças com potencial para se tornarem pandemias.

2. Vigilância e resposta fortalecidas

- As alterações visam melhorar a capacidade dos países de detectar e responder a futuros surtos, aprimorando as capacidades nacionais e a coordenação entre os países. Isso inclui melhores mecanismos de vigilância em saúde pública e preparação.

3. Solidariedade e equidade

- As alterações enfatizam a solidariedade e a equidade, particularmente no fortalecimento do acesso a produtos médicos e financiamento para países em desenvolvimento. Um mecanismo financeiro de coordenação ajudará a atender de forma equitativa às necessidades e prioridades desses países na prevenção, preparação e resposta a pandemias.

4. Comitê das partes contratantes

- Um novo Comitê das Partes Contratantes será estabelecido para facilitar a implementação efetiva dos regulamentos emendados. Isso inclui a criação de Autoridades Nacionais do RSI para melhorar a coordenação dentro e entre os países.

5. Compromisso com acordo pandêmico

- A AMS estendeu o mandato do *Órgão Intergovernamental de Negociação (INB)* para concluir as negociações sobre um acordo pandêmico até a Assembleia Mundial da Saúde em 2025, com a possibilidade de conclusão antecipada, em uma sessão especial em 2024.

A adoção das emendas por consenso, mostrou que apesar das negociações árduas, os Estados-membros refletiram sobre a necessidade de um instrumento abrangente para combater melhor as pandemias. Há o potencial para melhorar a detecção e contenção de ameaças à saúde antes que se tornem emergências internacionais. Para que isso ocorra, investimentos urgentes para implementar o Regulamento, particularmente em países de baixa e média renda, são imprescindíveis.

É ainda necessário maior discussão sobre a responsabilização da implementação e monitorização dos compromissos firmados. E apesar do RSI aprovado já ser uma ferramenta importante ao fortalecimento do mundo frente às emergências em saúde, o trabalho para o Acordo Pandêmico tem que se manter, aproveitando esse *momentum* em direção ao mesmo.

A aprovação na Assembleia não significa adoção imediata das emendas. É o início de um processo a nível nacional, que respeita o direito soberano de cada país decidir se aceita ou optar por não aderir a estas regras internacionais, entrando em vigor 12 meses a partir da notificação da sua adoção. Países como Eslováquia já afirmaram que se dissociariam destas alterações. Outros, incluindo o Irã, a Rússia e a Argentina, indicaram que examinariam as alterações tendo em conta a soberania nacional e decidiriam reservar-se o direito de implementar estas obrigações.

A adoção dessas alterações do RSI marca um passo significativo em direção ao fortalecimento da segurança sanitária global. O foco agora se desloca para garantir a implementação efetiva desse Regulamento e assegurar um Acordo Pandêmico abrangente até 2025, que fortalecerá ainda mais a cooperação internacional e a preparação para futuras emergências de saúde.

A conclusão bem-sucedida desse processo terá repercussões não apenas na continuação das negociações sobre o Acordo Pandêmico, mas também para além. Para as partes interessadas na saúde global, que há muito sofrem após a pandemia da COVID-19, esta é a primeira tentativa séria de corrigir o que correu mal durante a pandemia. As alterações ao RSI simbolizam um primeiro acordo em que os países em desenvolvimento tiveram uma palavra a dizer na definição destas regras.

Outras resoluções aprovadas

Apesar dessa AMS ser marcada pela aprovação do PGT14, além de RSI e INB, foram adotadas outras importantes resoluções pelos Estados-membros.

Dentre elas, cita-se a *Resolução sobre Clima e Saúde*, que reconhece as questões intrínsecas ao tema e propõe ações intersetoriais. Resolução em *Economia e Saúde para Todos*, resultante especialmente do trabalho da economista Mariana Mazzucato e do WHO Council of Economics of Health for All ([link aqui](#)). É baseado em 4 grandes áreas de recomendações, que são:

valorização e reconhecimento de saúde para todos, financiamento adequado, inovação e fortalecimento das capacidades públicas para desempenho e acompanhamento das medidas estipuladas.

Ademais, foi aprovada ainda resolução para acelerar as respostas nacionais e globais sobre a *resistência antimicrobiana (RAM)*, antes da segunda Reunião de Alto Nível (HLM) da Assembleia Geral da ONU sobre o tema, em setembro de 2024. Sob o conceito amplo de uma abordagem centrada nas pessoas, a resolução acolhe favoravelmente as prioridades estratégicas e operacionais da OMS para abordar as infecções bacterianas resistentes aos medicamentos no setor da saúde humana (2025-2035), com as quatro prioridades estratégicas de: prevenção de infecções; acesso universal a diagnósticos de qualidade e a preços acessíveis e ao tratamento adequado de infecções; informação estratégica, ciência e inovação; e governança e financiamento eficazes da resposta do setor da saúde humana à RAM.

Ainda teve aprovação de uma nova *resolução sobre o aumento da disponibilidade, do acesso ético e da supervisão do transplante de células, tecidos e órgãos humanos*. A falta de disponibilidade e de acesso equitativo aos transplantes pode levar à morte ou a práticas antiéticas ou ilegais, como o turismo de transplantes e o tráfico de órgãos. A resolução visa melhorar a disponibilidade de transplantes, especialmente em países com recursos limitados. Visa introduzir medidas para prevenir e combater o tráfico de pessoas para efeitos de remoção de órgãos e tráfico de órgãos humanos, e proteger as vítimas e sobreviventes destes crimes, através do reforço de normas legais. A OMS está encarregada de desenvolver uma estratégia global sobre doação e transplante, a ser apresentada à Assembleia para adoção em 2026.

A AMS também aprovou textos sobre *‘Saúde mental e apoio psicossocial antes, durante e depois de emergências’* (A77/A/CONF./11); a *‘Estratégia técnica global e as metas para a malária 2016–2030’* (A77/6); e examinou as *‘Condições de saúde no território palestino ocupado, incluindo Jerusalém Oriental, e no Golã sírio ocupado: Resumo do apoio e assistência técnica relacionada com a saúde ao povo palestino no território palestino ocupado, incluindo Jerusalém Oriental, no período de 1 de janeiro a 7 de outubro de 2023’* (A77/18).

A Assembleia examinou ainda o *‘Relatório do Secretariado da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco’* (A77/INF./3) e outros itens contidos no Relatório Consolidado do Diretor-Geral (A77/4), incluindo: *‘Imunização Agenda 2030’*; *‘Estratégia para acabar com a TB’*; e *‘Roteiro para doenças tropicais negligenciadas 2021–2030’*.

Alarmados com a estagnação dos progressos na redução da mortalidade materna e infantil, os países aprovaram hoje uma *resolução* crítica comprometendo-se *com ações específicas para prevenir a morte de mulheres, bebês e crianças*. Anualmente, 287 mil mulheres morrem durante a gravidez ou o parto, 4,9 milhões de crianças morrem de causas em grande parte evitáveis antes do quinto aniversário e há 1,9 milhões de natimortos. O progresso na redução das mortes maternas estagnou desde 2016, enquanto os ganhos de sobrevivência dos recém-nascidos e das crianças pequenas perderam ritmo.

Esta nova resolução compromete-se a combater as principais causas de mortes maternas e infantis, especialmente nos países mais afetados, melhorando ao mesmo tempo o acesso a serviços de saúde materna, sexual e reprodutiva e a serviços de saúde infantil abrangentes através de cuidados de saúde primários mais fortes. Destaca ainda a necessidade de expandir o acesso aos serviços de emergência, incluindo cuidados obstétricos urgentes e unidades neonatais, essenciais para gerir complicações associadas à prematuridade e outras causas de mortes de recém-nascidos. A resolução sublinhou que os sistemas de saúde devem

ser capazes de prestar cuidados de qualidade, seguros e eficazes, por meio de instalações bem abastecidas, profissionais de saúde bem formados e motivados, água potável e saneamento, serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar.

Com decisiva participação brasileira, por meio de representantes do CNS, CONASEMS e CONASS, a AMS aprovou uma *resolução* para implementar, reforçar e manter a *participação social* regular e significativa nos processos de tomada de decisões para a saúde. A participação social, tal como definida na AMS, significa capacitar as pessoas, as comunidades e a sociedade civil através da participação inclusiva nos processos de tomada de decisões que afetam a saúde, em todo o ciclo político e em todos os níveis do sistema.

A resolução sobre a participação social recorda e baseia-se em acordos intergovernamentais relacionados, que afirmam a importância da participação social, incluindo: Declaração Política sobre a Reunião de Alto Nível para a Cobertura Universal em Saúde (2023); Declaração de Astana (2018); Meta 16.7 do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) para uma tomada de decisão responsiva, inclusiva, participativa e representativa a todos os níveis (2015); e a Declaração Política do Rio sobre Determinantes Sociais da Saúde (2011).

A resolução reconhece o papel fundamental que a participação social pode ter na promoção do respeito e da confiança mútuos, ao mesmo tempo que torna os sistemas de saúde mais reativos, equitativos e resilientes. A implementação da resolução envolve a convocação de mecanismos participativos regulares e sustentados; reforçar as capacidades do setor público e da sociedade civil para um envolvimento significativo; permitir uma participação equitativa, diversificada e inclusiva, com especial destaque para a promoção das vozes de todas as pessoas em situações vulneráveis ou marginalizadas; prosseguir a aceitação política das recomendações dos processos participativos; alocar recursos adequados e sustentados do setor público; garantir políticas públicas e quadros legislativos de apoio; e avançar na investigação, monitorização e avaliação da implementação e dos impactos da participação social.

Considerações finais

Como conclusão, pode-se afirmar que esta Assembleia cumpriu de forma satisfatória seu papel de formulação de um programa de trabalho, com metas a serem alcançadas, estratégias para sua implementação, e busca de recursos financeiros para viabilizá-lo.

Contudo, vozes críticas também se levantaram, alertando para certo irrealismo nas metas do PGT14, assim como sobre que resultados concretos podem vir da extensão de mais um ano para o Acordo ou Tratado Pandêmico, diante das dificuldades para superar as divergências que opuseram, até aqui, países desenvolvidos e em desenvolvimento.

A grande máquina interpaíses começa a se mover para implementar as dezenas de resoluções acordadas ou, satisfeitas com os papéis publicados na forma de resoluções, as deixarão apenas para os registros de mais uma Assembleia da OMS? É o que vamos conferir ao longo deste e do próximo ano, quando Genebra vai se alvoroçar de novo e todo o ciclo recomeça.

Nota da Coordenação do GT FIOCRUZ - USP sobre o adiamento da conclusão do acordo sobre pandemias⁴

***Deisy Ventura, Eduardo Hage
Carmo, Luiz Augusto Galvão, Leandro
Viegas, Luana Bermudez, Paula Reges,
Isabela Serra e Paulo Marchiori Buss***

Esta semana tem início a 77ª Assembleia Mundial da Saúde (AMS), órgão máximo da Organização Mundial da Saúde (OMS), que deveria adotar um novo instrumento internacional sobre preparação, prevenção e resposta a pandemias. Anunciado em março de 2021 pela Direção da OMS e por líderes de diversos países, principalmente europeus, o acordo buscava evitar que as disfunções da resposta internacional à Covid-19 se repetissem nas próximas pandemias, e por isso seria dotado de caráter obrigatório.

Em dezembro de 2021, uma AMS extraordinária instituiu o Órgão Intergovernamental de Negociação (INB, na sigla em inglês), composto por representantes dos Estados-membros, que foi encarregado de conduzir a elaboração do acordo. No entanto, apesar dos esforços empreendidos pela OMS durante mais de dois anos, não houve consenso no INB para a submissão de um projeto à Assembleia no prazo previsto.

Negociado ao longo de nove encontros do INB, após consultas técnicas e alguns espaços de participação da sociedade civil, o texto do acordo teve avanços consideráveis em diversas áreas, como a equidade na prevenção e resposta a pandemias, o fortalecimento da OMS e o acesso à informação. No entanto, persistiram divergências em tópicos sensíveis como transferência de tecnologia, financiamento e PABS (Patógenos, Acesso e Benefícios).

Em vista da extensa lista de temas em aberto ao final da última rodada de negociações, que representavam cerca de 300 parágrafos, decidiu-se prolongar as conversas na última semana para buscar algum consenso que pudesse ser levado à apreciação da AMS. Na avaliação de diversas entidades que acompanham o desenrolar das negociações em Genebra, apesar do grande número de parágrafos em aberto, houve progressos em diversas seções do texto, tais como no Capítulo 1 (Artigos 1 a 3, sobre uso de termos, objetivos e princípios), no Capítulo 2 (Artigos 4 a 20, que envolviam equidade em toda a cadeia de prevenção, preparação e resposta), nos artigos 7 (força de trabalho), 14 (Fortalecimento regulatório), 18 (Comunicação e informação pública), 19 (Cooperação internacional e apoio para a implementação) e 20 (Financiamento sustentável), assim como no Capítulo 3 (Artigos 21 a 27), sobre arranjos institucionais e cláusulas finais.

No entanto, divergências que refletem uma clivagem entre os interesses do Norte e do Sul Global impediram a conclusão do texto que seria submetido à AMS. Não foi possível superar controvérsias principalmente sobre o enfoque “Uma só saúde” (em inglês, One Health, previsto

⁴ Publicado originalmente (e acesso) em: <saudeglobal.org> e <https://cee.fiocruz.br/?q=Nota-do-GT-Acordo-sobre-Pandemias-acordo-nao-concluido-para-a-77-Assembleia-Mundial-da-Saude>

no artigo 5), os dispositivos sobre transferência de tecnologias (artigo 11) e, sobretudo, o PABS (artigo 12).

Com relação à One Health, trata-se de uma abordagem integrada que reconhece a conexão entre a saúde humana, animal, vegetal e ambiental. Defendida fortemente pela OMS e amplamente reconhecida pelos Estados-membros, ela implica a cooperação, em todos os âmbitos, do local até o global, para enfrentar não apenas as pandemias, mas a resistência aos antimicrobianos, as mudanças climáticas, entre outras ameaças.

A inserção de uma seção sobre One Health no acordo sobre pandemias conta com forte apoio dos países desenvolvidos. Embora seja inquestionável a necessidade urgente da adoção de medidas que atuem na interface entre estas dimensões, entre elas o aperfeiçoamento da vigilância sanitária e fitossanitária em relação ao comércio de produtos agrícolas, a preocupação de alguns Estados em desenvolvimento é que possa haver uso indevido de novas obrigações e novos mecanismos de controle, com o intuito produzir obstáculos ao comércio motivados pelo protecionismo e outros interesses dos países ricos. Em contrapartida, os países ricos argumentam, diante de exemplos como o do atual surto de H5N1, que a OMS pode vir a declarar tardiamente uma emergência situada nesta interface, caso o tema não conste do instrumento de forma objetiva.

No que tange às transferências de tecnologia, as resistências giram em torno das implicações dos direitos de propriedade intelectual na governança do acordo de pandemias. Enquanto os países em desenvolvimento sustentam que as transferências de tecnologia devem obedecer termos acordados mutuamente, os países desenvolvidos defendem que elas se orientem pelo voluntarismo.

No que se refere ao PABS, a clivagem entre o Norte e o Sul refere-se à demanda pelo acesso rápido a patógenos, às suas sequências genéticas e o voluntarismo na distribuição de produtos de saúde, como vacinas, e na repartição de benefícios. Embora tenha avançado a ideia de que o rápido compartilhamento de dados e informações sobre sequências genéticas de patógenos deveria estar associado a uma repartição de benefícios equitativa, o assunto seguiu controverso nas últimas semanas, sobretudo no que se refere ao percentual de doses de vacinas que seriam doados à OMS e à regulação de contratos, aos direitos de propriedade intelectual e à repartição de benefícios monetários. Ficou evidente, ainda, o interesse dos negociadores em relacionar esta seção aos resultados das negociações no âmbito da Convenção de Diversidade Biológica.

Quanto à posição do Brasil, embora excluído do rol de lideranças que propôs a adoção do novo instrumento em 2021, o país conquistou um espaço importante nas negociações, eis que o Embaixador Tovar Nunes, representando a região das Américas, foi um dos seis vice-presidentes do INB, compondo o Bureau que coordenou as negociações. As formas de participação social na elaboração da posição brasileira foram criticadas pela sociedade civil, entre outras razões pela inclusão do setor privado nos espaços de diálogo com movimentos sociais.

Na sessão informativa recentemente convocada pelo Ministério da Saúde, os negociadores brasileiros apresentaram uma perspectiva positiva do avanço das negociações do acordo. Expressando otimismo quanto à possibilidade de o instrumento ser apreciado na 77ª AMS, os representantes do governo brasileiro avaliaram que não seria necessária a extensão de prazo para o encerramento dos temas pendentes, apesar dos desafios que claramente se apresentavam.

Na realidade, apesar da prorrogação da nona reunião do INB, além da inexistência de consenso sobre o acordo, também não se discutiu um projeto de resolução para a AMS, tampouco foi apresentado um plano para as próximas etapas de negociação. No momento em que concluímos esta nota, o documento que o INB apresentará à AMS ainda é desconhecido.

Nossa avaliação sobre o adiamento da conclusão do acordo, sejam quais forem os termos desta prorrogação, é de que a ausência de consenso no prazo estipulado constitui um sinal preocupante de que a terrível experiência da covid-19 não foi capaz de inspirar a vontade política suficiente para que os países ricos, entre eles alguns que se apresentavam como líderes do acordo, fizessem concessões capazes de tornar, de fato, eficiente a resposta internacional às pandemias.

Alertamos para os diversos riscos trazidos pelo adiamento da conclusão do acordo. Nesta breve nota, destacaremos quatro deles.

O primeiro é a lentidão do processo, que se vê prejudicado pela diminuição da percepção de urgência e do interesse político em torno do novo instrumento. A memória da covid-19 vai ficando cada vez mais distante, obnubilada por outras agendas e prioridades dos Estados.

O segundo é a proximidade de eleições com potencial impacto negativo sobre a diplomacia e o multilateralismo, como é o caso dos Estados Unidos. As pesquisas de opinião apontam a provável vitória de um candidato que, em 2020, quando Presidente dos Estados Unidos, deu início ao processo de retirada do país da OMS, o que só não se consubstanciou em razão da derrota eleitoral e da posse de um novo governo. Em razão destes dois primeiros riscos, o tempo parece correr contra a construção de consensos no âmbito da OMS.

O terceiro risco diz respeito à mobilização das extremas direitas na produção de desinformação, que acompanhou todo o processo de negociação do acordo, na esteira da exploração ideológica e eleitoral que caracterizou a covid-19, com imensuráveis danos para a saúde pública. A distorção de elementos cruciais do processo negociador – como, por exemplo, as falsas alegações de que os países seriam destituídos de sua soberania nacional na resposta às emergências – alimenta o crescimento da oposição ao acordo na arena política interna de diversos países.

Neste sentido, o adiamento da conclusão do texto já está sendo apresentado por grupos extremistas como uma vitória. A defesa do acordo, por sua vez, é dificultada pela complexidade do processo negociador, com numerosos rascunhos e rodadas que não se fizeram acompanhar de mecanismos eficientes de comunicação. Até o momento sequer um nome adequado foi atribuído ao acordo para que ele pudesse ser defendido publicamente. A simultaneidade da negociação das emendas ao Regulamento Sanitário Internacional (RSI) contribuiu igualmente para esta confusão.

Por outro lado, os mecanismos de participação social do INB foram inadequados, dando pouco espaço à contribuição de entidades e especialistas com histórico relevante de atuação no tema, principalmente do Sul Global, e deixando brechas para a captura ideológica das consultas públicas por movimentos extremistas.

Por fim, os fatores que determinaram as disfunções da resposta internacional à covid-19 persistem. Caso uma nova pandemia seja declarada neste momento, as disfunções ocorridas tendem a repetir-se, na ausência de compromissos políticos fundamentais capazes de evitá-las.

Entre outros exemplos, podemos citar as brutais assimetrias no acesso a vacinas e outros insumos essenciais à resposta às emergências, que foram marca indelével da covid-19.

Seguiremos acompanhando os desdobramentos do tema durante a AMS, na expectativa de que, o mais breve possível, o necessário consenso seja construído.



GT ACORDO SOBRE PANDEMIAS E REFORMA DO RSI

Grupo de trabalho sobre o acordo internacional para prevenção, preparação e resposta às pandemias e a reforma do Regulamento Sanitário Internacional

<https://saudeglobal.org/>

Emendas ao Regulamento Sanitário Internacional aprovadas na Assembleia Mundial da Saúde 2024. Missão cumprida?

Eduardo Hage Carmo

Introdução

No dia 1º de junho de 2024, a 77ª Assembleia Mundial da Saúde (AMS) aprovou um conjunto de emendas ao Regulamento Sanitário Internacional (RSI), após dois anos de negociações que tiveram início após a conclusão dos trabalhos de um Comitê de Revisão do RSI da Organização Mundial da Saúde (OMS). Este Comitê teve a atribuição específica de realizar consultas aos Estados Membros e consolidar as propostas apresentadas, as quais foram entregues ao Diretor Geral da OMS em janeiro de 2023 (World Health Organization, 2023).

O relatório final do Comitê de Revisão, contendo mais de 300 propostas de emendas ao RSI, foi objeto das negociações conduzidas por um Grupo de Trabalho (WGIHR, na sigla em inglês), conformado em novembro de 2022 e composto pelos Estados Membros da OMS. As discussões substantivas tiveram início em fevereiro de 2023, tendo sido realizadas oito reuniões do WGIHR, além de reuniões de consulta com participação de organizações da sociedade civil e outras partes interessadas, sendo a última reunião do grupo realizada na semana anterior à 77ª AMS ([WHO | Working Group on Amendments to the International Health Regulations \(2005\)](#)).

No mesmo dia da AMS em que foram aprovadas as emendas ao RSI, os Estados Membros definiram por dar continuidade às negociações sobre um acordo para fortalecer a prevenção, preparação e resposta frente às pandemias, conduzidos pelo Órgão de Negociação Intergovernamental (INB, em sua sigla em inglês), em um prazo máximo de um ano.

Desde a entrada em vigor do Regulamento Sanitário Internacional em 2007, o mundo já vivenciou sete Emergências de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Com a implementação do RSI pelos Estados Partes, a expectativa era de que houvesse uma ampliação da capacidade global para prevenção, detecção, resposta e recuperação frente às ESPII, o que não foi plenamente alcançado, conforme evidenciado por vários relatórios de comitês internacionais (incluindo do próprio RSI), painéis e publicações científicas (Aavitsland et al, 2021; Souza et al, 2022; Kamradt-Scott A, 2018; World Health Organization, 2011; Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response, 2021; World Health Organization, 2021). Neste contexto, a introdução de emendas ao RSI visa melhorar a sua implementação pelos Estados Partes, mas certamente não é suficiente para que, em nível global e nos países em particular, essas capacidades para lidar com as Emergências de Saúde Pública sejam aperfeiçoadas.

Sobre a introdução de emendas ao RSI

Após a aprovação pela AMS, o Diretor Geral da OMS comemorou os resultados deste processo de negociação, que foi bastante intenso e mobilizou toda a Organização, os Estados Membros e outras organizações envolvidas. Dentre o conjunto de emendas foram destacadas: a) Introdução de uma definição de emergência pandêmica; b) o compromisso com a solidariedade e a equidade com relação ao fortalecimento do acesso aos produtos médicos e ao financiamento (que inclui um mecanismo financeiro de coordenação, com o objetivo de desenvolver, manter e fortalecer as capacidades básicas dos países, especialmente dos países

em desenvolvimento); c) o estabelecimento de um comitê dos Estados Partes para facilitar a aplicação efetiva do Regulamento; d) a criação de Autoridades Nacionais para o RSI ([La Asamblea Mundial de la Salud llega a un acuerdo sobre un conjunto decisivo de enmiendas de amplio alcance para mejorar el Reglamento Sanitario Internacional y fija la fecha para ultimar las negociaciones sobre una propuesta de Acuerdo sobre Pandemias \(who.int\)](#)).

Para contextualizar as mudanças inseridas no RSI com as avaliações anteriores sobre as capacidades globais para enfrentamento das emergências de saúde pública, tomemos como exemplo o relatório do Comitê de Revisão que analisou o funcionamento do RSI durante a pandemia de COVID-19, que foi apresentado na 74ª AMS (WHO, 2021). Este relatório identificou uma série de insuficiências na aplicação do RSI e na resposta coordenada frente às ESPII pelos Estados Partes e pela própria OMS.

A partir deste trabalho, os membros do comitê publicaram um artigo no mesmo ano, no qual foi apresentada uma série de recomendações para melhoria nas capacidades globais para enfrentamento de emergências de saúde pública (Aavitsland et al, 2021). Essas recomendações foram agrupadas em três áreas: cumprimento das obrigações pelos Estados Parte, empoderamento do ponto focal nacional do RSI, mecanismo de revisão e prestação de contas; alerta precoce, notificação e resposta; comprometimento financeiro e político.

Quando analisamos as emendas que foram introduzidas no RSI é possível identificar que algumas das deficiências apontadas podem ser consideradas contempladas, mas não em sua totalidade. Se nos concentrarmos nos principais aspectos que foram destacados no recente comunicado da OMS, é possível constatar que:

a) a introdução de uma nova definição para emergência pandêmica (considerando que já existe um conceito estabelecido para pandemia), visa estabelecer um vínculo com um futuro novo instrumento internacional que venha a tratar especificamente deste tipo de evento, como vem sendo discutido no âmbito do INB. Atende também uma necessidade de que, dentre as ESPII, para aqueles eventos que tenham uma maior propagação geográfica, ou um maior risco de que esta propagação ocorra, seja estabelecido um nível diferenciado para sua classificação, que requeira adoção de medidas urgentes e apropriadas.

Conforme estabelecido no RSI emendado, para a definição de uma emergência pandêmica, foram definidos alguns critérios que possibilitam a classificação de potenciais eventos de forma mais homogênea entre os Estados Partes e a OMS. Além do risco de ampla propagação geográfica, são considerados: o risco de superar as capacidades nacionais para responder a esses eventos; o risco de provocar consideráveis perturbações sociais e/ou econômicas; e a necessidade de uma rápida ação internacional coordenada, equitativa e reforçada, com um enfoque que envolva a todo o Governo e a toda a sociedade.

Para a classificação de um evento como potencial emergência pandêmica, inicialmente se aplicariam o processo e o instrumento já estabelecidos para uso do Anexo 2 do RSI (para o qual não houve modificação), que orienta quais eventos devem ser notificados pelos Estados Partes à OMS como potencial ESPII. Após a definição de um evento como uma ESPII, o que requer a análise por um Comitê de Emergência, seriam analisados os critérios para classificação de emergência pandêmica. Ambas as definições finais sobre a classificação do evento são atribuições do Diretor Geral da OMS.

Cabe aqui destacar que, embora estejam presentes os critérios para esta nova definição, para a sua análise e classificação preliminar, que compete aos Estados Partes, assim como, para

que o diálogo entre Estados Partes e a OMS seja mais efetivo, é necessário que a interpretação desses critérios, frente a um evento real, seja mais homogênea. Por exemplo, o que será considerado como “ampla propagação geográfica” ou “consideráveis perturbações sociais e/ou econômicas”? Certamente, não seria apropriado que nas definições estivessem presentes todos os cenários possíveis, mas será importante trabalhar eventuais cenários, por meio de instrutivos, guias e exercícios, para que estas definições não sejam utilizadas de forma diferente, por exemplo, quando um determinado evento ocorra em países mais desenvolvidos, em comparação com um evento com características semelhantes, ocorra em países menos desenvolvidos, ou ainda, quando interesses de grandes corporações estejam em jogo.

b) a introdução da promoção de equidade e da solidariedade dentre os princípios do RSI é um avanço a ser comemorado, considerando que grande parte das deficiências no enfrentamento de todas as emergências de saúde pública, foi marcada pela não adoção destes princípios na resposta a essas emergências. A inclusão desses dois termos em vários artigos do RSI possibilita que todas as iniciativas dirigidas desde a prevenção até a recuperação frente às emergências de saúde pública levem em conta a necessidade de reduzir ou eliminar as desigualdades no acesso às ações e serviços de saúde, aos tecnológicos e aos recursos financeiros, com o objetivo de reduzir os riscos ou mitigar os efeitos desses eventos.

Obviamente, a efetiva incorporação desses princípios não garante a mudança de práticas já consolidadas na arquitetura global em relação às emergências de saúde pública, que resultaram nas deficiências na resposta global a todas as ESPII (Souza et al, 2022). Para o que será necessário avançar no estabelecimento de compromissos, aqui residindo o importante vínculo com um futuro acordo sobre pandemias.

Cabe mencionar ainda que o princípio da equidade não se restringe - ou não deveria se restringir - a um acesso mais equânime aos produtos pertinentes de saúde (conforme estabelecido no novo texto), mas compreende outras dimensões relacionadas à redução das desigualdades sociais, que determinam ou condicionam os mesmos eventos de saúde contemplados pelo RSI (Carmo, 2023).

c) O estabelecimento de um comitê dos Estados Partes para facilitar a aplicação efetiva do Regulamento pode (ou poderia) representar uma medida importante para que os Estados Partes cumpram com as obrigações estabelecidas neste instrumento e atendem, em parte, a um conjunto de recomendações do Comitê de Revisão do RSI de 2021 (Aavitsland et al, 2021). Entretanto, não ocorreram mudanças significativas nos mecanismos previsto no Regulamento atual para monitoramento e prestação de contas (grande parte deles estabelecidos em reuniões da AMS após a aprovação do RSI 2005), o que tem sido evidenciado como insuficiente para garantir ou impulsionar que os Estados Partes e a própria OMS implementem plenamente o RSI.

Este aspecto deve merecer maior aprofundamento nos próximos meses e anos, tendo em vista que, caso esses mecanismos não sejam aperfeiçoados, a força juridicamente vinculante do RSI tende a ser atenuada.

d) A criação de Autoridades Nacionais para o RSI visa ampliar o empoderamento das instâncias nacionais que são responsáveis nos Estados Partes pela implementação do RSI. Até o momento, grande parte desta tarefa tem sido atribuição do ponto focal nacional do RSI, que em muitas situações não representa um ente relevante, do ponto de vista da arquitetura governamental, para tomada de decisões. Esta insuficiência, também destacada pelos membros do Comitê de Revisão do RSI (Aavitsland et al, 2021), tem restringido o papel do Ponto Focal a

uma área dentro da estrutura de governo no estabelecimento de comunicação com a OMS, quando da ocorrência de potenciais ESPII.

Por fim, merece menção a um tema que foi pouco trabalhado no processo de introdução de emendas ao RSI, possivelmente pela sensibilidade do tema e as posições conflitantes quando da aplicação do RSI durante todas as ESPII. As medidas adicionais, conforme previstas no Artigo 43, dirigidas para evitar interferências no tráfego internacional (pessoas, bens e mercadorias) ou a adoção de medidas médicas que sejam mais invasivas, sofreram poucas alterações. Isto pode ser um paradoxo, tendo em vista que em todas as ESPII são adotadas medidas mais restritivas do que as recomendadas pela OMS, conforme estabelecido no RSI, não se observando suspensão de tais medidas, mesmo após manifestação expressa da Organização. Este tema também merece aprofundamento, na medida em que diminui a força de implementação do RSI e, em algumas situações, pode minar a confiança na OMS.

Emendas ao RSI e as perspectivas para negociações futuras

Talvez um dos maiores significados da aprovação das emendas ao RSI pela 77ª AMS, esteja além do texto aprovado, em que pese alguns avanços aqui apontados, dentre outros que não foram abordados.

O primeiro importante significado - em um mundo dominado por sinais e mensagens - diz respeito a que a aprovação das Emendas, após um longo e exaustivo processo de negociação, representa uma reafirmação de que é possível encontrar soluções para os grandes desafios à saúde pública mundial no âmbito multilateral e sob a coordenação dos Organismos Internacionais, como a OMS. Este aspecto se tornou evidente, na medida em que não foram poucas as ameaças e agressões (por veiculação de informações falsas e maliciosas) promovidas por vários agentes, em especial pelos movimentos da extrema direita. Não iremos aprofundar este debate, neste momento, mas a aprovação das Emendas representou uma vitória, não somente da OMS, mas de todos os Estados Membros, organizações da sociedade civil e outros interessados, que contribuíram, com posições diversas, para este tema.

O segundo aspecto importante tem relação com a negociação do instrumento internacional para pandemias. Em uma leitura inicial, pode-se interpretar que a não conclusão das negociações sobre o Tratado refletiu a incapacidade em avançar na distribuição mais equânime de tecnologias de saúde para enfrentamento de pandemias, com conseqüente risco de não alcançarmos um acordo que seja mais satisfatório, especialmente para os países e populações mais vulneráveis.

Neste aspecto, proponho uma outra leitura, com base na aprovação das emendas ao RSI. A inserção da equidade e solidariedade dentre os princípios e a explicitação em vários artigos de que esses princípios são fundamentais para alcançar um maior nível de proteção global frente às emergências de saúde pública - das quais as pandemias tem uma grande relevância - com destaque para a proteção dos países menos desenvolvidos e populações mais vulneráveis, joga uma pressão (positiva) para que o novo instrumento juridicamente vinculante, com várias interfaces com RSI, esteja em total coerência com este Regulamento.

Por fim, considerando que alguns temas relevantes para compreendermos e enfrentarmos os riscos de ocorrência de novas emergências de saúde pública - que surgirão proximamente - não foram tratados no âmbito do RSI (como não estão sendo no âmbito do Tratado), como a emergência climática, é importante que se estabeleçam os vínculos com outros acordos internacionais e discussões em outros foruns multilaterais, que tratam desses temas.

Referências

Aavitsland et al. Functioning of the International Health Regulations during the COVID-19 pandemic. *Lancet*. 2021 398(10308):1283-1287. Disponível em: [Functioning of the International Health Regulations during the COVID-19 pandemic - PubMed \(nih.gov\)](#)

Carmo EH. Emendas ao Regulamento Sanitário Internacional e proteção sanitária global. Quo vadis? In: Fundação Oswaldo Cruz Centro de Relações Internacionais em Saúde (CRIS). *Cadernos CRIS/FIOCRUZ* 18/2023. Disponível em: [cadernos_cris-fiocruz_-_informe_18-23_sobre_saude_global_e_diplomacia_da_saude_vfinal.pdf](#)

Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response. COVID-19: Make it the Last Pandemic. 2021. Disponível em: [COVID-19: Make it the Last Pandemic \(theindependentpanel.org\)](#)

Kamradt-Scott A. What Went Wrong? The World Health Organization from Swine Flu to Ebola. A. Kruck et al. (eds.), *Political Mistakes and Policy Failures in International Relations*, PMC, 2018:193–215. Disponível em: [What Went Wrong? The World Health Organization from Swine Flu to Ebola - PMC \(nih.gov\)](#)

Souza et al. The global failure of facing the pandemic, *Global Health Action*, 2022. 15:1, 2124645. Disponível em: [Full article: The global failure of facing the pandemic \(tandfonline.com\)](#)

World Health Organization. Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005). Informe del Comité de Examen acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) en relación con la pandemia por virus (H1N1). 2009. Doc WHA 64/10. 2011. Disponível em: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_10-sp.pdf.

World Health Organization. Report of the Review Committee on the Functioning of the International Health Regulations (2005) during the COVID-19 Response. 2021. Disponível em: [Report of the Review Committee on the Functioning of the International Health Regulations \(2005\) during the COVID-19 response \(who.int\)](#)

World Health Organization. Report of the Review Committee regarding amendments to the International Health Regulations (2005). 2023. Disponível em: [WHA75/9.https://www.who.int/teams/ihr/ihr-review-committees/review-committee-regarding-amendments-to-the-international-health-regulations-\(2005\)](https://www.who.int/teams/ihr/ihr-review-committees/review-committee-regarding-amendments-to-the-international-health-regulations-(2005))



**As resoluções da 77ª Assembleia Mundial da Saúde da OMS
e a nossa derrota epistêmica de cada dia:
A urgente necessidade de uma práxis orientada pelos direitos humanos**

Armando De Negri Filho

Como interpretar os recentes debates e resoluções da Assembleia Mundial da Saúde na perspectiva dos Direitos Humanos?

Como conviver com a destruição sistemática de hospitais em Gaza e o massacre de trabalhadores da saúde e humanitários em meio a massacres sistemáticos de civis desarmados?

Existiu alguma mudança substantiva nos rumos da OMS no processo de garantia de sistemas universais de saúde e, portanto, de um direito universal, integral e igualitário à saúde?

Para responder a essas perguntas tenho que me amparar na formulação de Didier Fassin que chama a atenção de que a crise somente abre possibilidade de transformação quando esta é analisada a partir da teoria crítica. Na ausência da teoria crítica não entendemos as forças políticas que atuam na perpetuação das insuficiências e, portanto, no bloqueio de processos que superem a limitação imposta das possibilidades. O que carece no ambiente da AMS é justamente a ausência de formulações desde a teoria crítica, que elevem o grau de exigência do conteúdo das resoluções e sua implementação.

Anunciar crise não corresponde automaticamente em enunciar sua superação transformadora, para isso necessitamos a teoria crítica.

Ao deparar-me com a insuficiência das resoluções da 77ª Assembleia em um mundo que urge audácia transformadora, não posso evitar a necessidade de recompor utopias orientadoras da transformação.

Necessitamos definir a utopia dos sistemas universais de saúde baseados no direito como orientador de respostas efetivas às demandas democráticas, as quais se baseiam nos próprios direitos para assumir uma economia política de um desenvolvimento social capaz de eliminar as desigualdades injustas. Para alcançar esta formulação necessitamos um conceito de direito internacional liberado das travas do direito inspirado pela assimetria da colonialidade, necessitamos um direito internacional construído desde o Sul global para amparar uma nova ordem política e econômica global. Necessitamos reivindicar um sistema interdependente de direitos que nos ampare na orientação da inteligência da complexidade – a busca do sentido da totalidade em favor do bem-estar e do bem viver da Humanidade.

Podemos desmarcar a saúde da velha ordem e tomar o direito à saúde como alavanca para questionar a exploração que perpetua a ordem vigente, onde os que perdem não tem voz na decisão que beneficiam sistematicamente os que ganham?

O enfoque dos direitos humanos fora das limitações impostas pela tradição liberal, exige uma radicalidade que a teoria crítica pode sustentar em sua materialidade, mas que o pensamento liberal em seu utilitarismo, formalismo e conformidade negam.

Ao tomar os direitos humanos como um referente material, onde o direito exige a configuração de respostas às necessidades humanas de forma oportuna, qualificada, medida em

termos de resultados para as pessoas – proteção contra agravos, diagnóstico e tratamentos efetivos sem exclusão de ordem econômica ou social- nos obrigamos a estabelecer uma escala física dos sistemas de saúde, com modelos de provisão alinhados às necessidades: definindo a produção necessária para satisfazer os volumes e perfis de consumo de recursos requeridos pela população. Se projetamos o modelo de provisão de saúde da família na escala populacional total do Brasil, isto implica cerca de 1200 usuários por equipe com mais ou menos segundo o perfil de consumo das populações a atender, isto implicaria um debate sobre como triplicamos o número de equipes de saúde da família hoje existentes; considerando para cada 1000 pessoas pelos menos 4 leitos hospitalares – segundo necessidades comparativas internacionais precisaríamos de mais 500.000 leitos no SUS, considerando níveis ótimos de produção desses recursos. Isto nos obriga a traduzir necessidades em capacidades de produção para poder assumir um valor preditivo de resultados vinculados a respostas efetivas às necessidades sociais.

Em escala global, o Sul possui cerca de um terço da capacidade de serviços de saúde do Norte Global. Como não relacionar isto com assimetria deliberada herdada de uma ordem colonial ainda viva?

No entanto, este debate está ausente no Brasil, como em boa parte do mundo.

As promessas não cumpridas da chamada cobertura universal de saúde, timidamente explicadas nos debates da AMS, refletem a falta de soluções políticas para o estancamento do financiamento público. Isto impede uma resposta material às necessidades das populações, persistindo o gasto elevado de bolso e uma lógica de proteção financeira de populações que se ajusta ao que permitam os estreitos espaços fiscais dos países, submetidos a um sistema de endividamento que condiciona ao pagamento dos juros das dívidas qualquer ampliação do investimento em saúde e nas demais políticas sociais.

Em 2014, formulei uma pergunta de pesquisa onde interrogava se a CUS representava um avanço ou retrocesso na garantia do direito à saúde. Na ocasião, respondi que as resoluções da AMS (2010) e da AGNU (2012) em favor da CUS não explicitava os mecanismos que permitiriam um avanço dos interesses públicos na cobertura proposta. Ademais, apontava que a explicitação dos mecanismos que afirmavam um sistema misto público – privado, sustentado em seus riscos e financiamento por recursos públicos de forma direta ou indireta, estava presente apenas nos manuais de implementação publicados pelo Banco Mundial. Nestes documentos, em nenhum momento a universalização da cobertura representava uma garantia de acesso e atenções de caráter integral, apenas estendia um estatuto geral de cobertura com pacotes de atenção limitados a critérios de sustentabilidade financeira de sistemas de seguros de natureza mista, com seguradoras e prestadores públicos e privados em uma dinâmica de competição. Um conceito muito mais sofisticado e politicamente correto do que as selvagens propostas de privatização dos anos 90, porém igualmente cínicos.

Em 2023, afirmei em artigo, que existe uma planejada falta de cuidado ou uma desassistência programada em saúde, posto que a atual hegemonia das políticas de austeridade naturaliza a insuficiência do acesso aos serviços de saúde e promove uma segmentação entre serviços públicos e privados, instituindo privilégios segundo poder de compra e, portanto, perpetuando desigualdades injustas – iniquidades, no marco da dinâmica social e sanitária global. Nos escandalizamos, por poucos minutos, com as reiteradas evidências das desigualdades injustas, porém seguimos adotando medidas inócuas contra essas realidades. Falamos de determinantes sociais, econômicos e comerciais, porém não enfrentamos seu poder

discriminatório e, até mesmo, esperamos que estes poderes privados financiem a saúde pública nas retorcidas formas do filantropocapitalismo.

Nesta perspectiva, existe a ausência sentida de um debate que coloque no centro das agendas de decisão a adoção de sistemas universais, integrais e igualitários de saúde.

Essa aspiração, que existiu na formulação do clamor de Alma Ata em 1978 – Saúde para Todos no Ano 2000, constituída como uma meta ambiciosa para alcançar em 22 anos, foi destroçada já a partir de 1979, com a formulação da UNICEF sobre uma APS simplificada, e que excluiu a ideia de uma atenção essencial que incluiria todas as necessidades em saúde – a integralidade requerida para materializar os direitos sem gerar desigualdades derivadas da escassez ou da seletividade das atenções propostas.

Esta naturalização da escassez, instituída nos anos 80, foi desgastando os sistemas públicos submetidos à restrição de recursos, e que resultou, de forma explícita, em um processo selvagem de privatizações nos anos 90. Instalando-se de forma definitiva um utilitarismo que se alojou nas reformas derivadas do ajuste estrutural a partir do Consenso de Washington e dos governos Thatcher no Reino Unido e Reagan nos EUA, fortemente presentes nos governos que a partir de 1989 se instalam na América Latina – Fujimori no Peru, Menem na Argentina, Collor de Mello no Brasil, Salinas de Gortari no México, o segundo governo de Andres Perez na Venezuela, Gonzalez Sanchez de Losada na Bolívia – que deixaram marcas profundas nos nossos países, eliminando o referencial do desenvolvimento como força política econômica e social perfilada com a incidência estatal na produção, para gerar os recursos que alavanquem sistemas universais de seguridade social que incluam toda a população. Em consequência, a perspectiva dos direitos humanos terminou sendo relativizada aos recursos disponíveis em contexto de endividamento e dependências externas cada vez mais severas.

O relatório do Banco Mundial “Investindo em Saúde”, em 1993, e a formulação sobre a gestão social dos riscos e a categorização dos vulneráveis no ano 2000, naturalizou a focalização das políticas de saúde e eliminou a ambição de prover de forma pública o acesso aos serviços universais de saúde, incorporando o subsídio à demanda como única forma de eficiência na assinação de recursos. Mesmo na adoção de sistemas universais nas novas constituições de Brasil, Venezuela, Bolívia e Equador não se alcançou um subsídio à oferta suficientemente poderoso, em que o investimento público pudesse equilibrar os sistemas de saúde em tamanho e qualidade frente às necessidades sociais.

A decorrente naturalização da escassez, mais que um fatalismo frente à escassez de recursos, denota uma episteme que abdicou de uma universalidade igualitária em sua integralidade.

Recentemente soube que o Presidente Lula perguntou ao Ministério da Saúde qual deveria ser o tamanho do SUS para garantir o direito integral à saúde. Segundo o relatado, não houve uma resposta que conseguisse propor uma métrica do sistema capaz de garantir direitos para toda a população sem desigualdades.

Creio que a pergunta poderia ser feita hoje em quase todos os países do Sul Global, sem que encontrasse uma resposta satisfatória, justamente porque a derrota epistêmica foi profunda, internalizando a escassez como algo inevitável, o que termina naturalizando a insuficiência dos sistemas existentes e abrindo espaço para arranjos público-privados onde o risco financeiro continua sendo pago com recursos públicos.

A perda do referente público, do valor e dos bens públicos é, justamente, o que termina afetando de forma tão flagrante a possibilidade de um tratado pandêmico. O alinhamento dos interesses privados de caráter transnacional não obedece a limites éticos em sua defesa dos interesses do capital financeiro que hoje dominam as políticas sociais e particularmente as políticas de saúde na era da Cobertura Universal.

Ou seja, o desentendimento evidenciado sobre o tratado pandêmico alinha os países do norte global fortemente condicionado pelos interesses do capital financeiro globalizado e fecha possibilidades de entendimento político. O resultado prático é que estamos, em termos gerais, na mesma posição de fragilidade que marcou as condições em que enfrentamos a pandemia de Covid19.

Resta uma possibilidade tática de disputar sobre a base de antigos consensos derivados do RSI, almejando no imediato ajustes de proteção das populações e das frágeis soberanias nacionais. Mas isto não é suficiente.

A ausência de um alinhamento mais extenso e profundo dos países do Sul Global para gerar capacidades de investimento na infraestrutura, entendendo o setor saúde, inclusive na sua expressão de serviços de atenção, como parte essencial da ampliação e desenvolvimento das economias nacionais, pressupõe uma ruptura das leis sobre orçamentos públicos que classificam o financiamento da saúde como gasto corrente, e apenas de forma marginal como investimento, o que deixa os orçamentos públicos limitados *a priori* em sua capacidade de dar resposta às necessidades sociais, reforçando a percepção social de que a solução dos problemas de saúde se inscreve na esfera privada das capacidades de cada indivíduo ou suas famílias e comunidades solidárias.

Que estes elementos estejam incorporados na episteme hegemônica, presente na OMS, me parece desesperador. O discurso baseado no conceito de resiliência, divorciado do conceito de robustez dos sistemas de saúde, limita de forma dramática a agenda sobre investimentos transformadores e superadores da insuficiência.

A injustiça epistêmica que resulta nesta insuficiência de ambição para fazer material o direito humano à saúde se ampara na injustiça testemunhal – não há escuta real da desesperante situação de grandes contingentes de população desprovidos de direito à saúde. Ademais a injustiça hermenêutica que também sustenta esta dissociação epistêmica, torna incompreensível os argumentos que deveriam romper a perpetuação de conceitos e fórmulas que perpetuam a impossibilidade do direito à saúde. Genebra está longe demais das necessidades das populações desprovidas de direitos.

A resolução adotada pela 77ª AMS sobre a participação social em saúde, com forte incidência do Brasil e de sua relevante experiência de controle social deve ser valorizada, pois afinal temos uma das poucas experiências consistentes de participação de caráter deliberativo vinculante. Porém, somos uma exceção histórica e somos, finalmente, reduzidos na nossa capacidade de romper a inercia da insuficiência, apesar do forte aparato de participação.

Onde fica o limite que impõe a para-estatalidade e, portanto, a moldagem de um conflito que deveria extravasar as fórmulas da própria incidência política da participação?

Como explicamos que tendo um modelo de participação tão amplo não superemos a derrota epistêmica que naturaliza a escassez e nos divide em falsas polemicas sobre prioridades de exclusão?

Como explicamos não garantir o financiamento e a adoção de uma economia política dos direitos? Como explicamos o desastre de baixa intensidade, mas contínuo e massivo, que se expressa nas desigualdades de acesso e resultados em saúde? Como não superamos o fracionamento do sistema, onde três quartos da população têm que se satisfazer com um terço dos recursos e um quarto tem acesso a três quartos dos recursos?

A participação social institucionalizada não supera a necessidade de um poder popular disruptivo da ordem hegemônica. O conflito como categoria central da política nos obriga a identificar quem são os que obstruem o pleno direito à saúde no Brasil e no mundo. A Democracia Radical que necessitamos nos obriga a uma dinâmica de agonistas, onde as contradições se explicitem: quem ganha e quem perde em cada política proposta e implementada.

Temos que estar todo o tempo reiterando o óbvio, o urgente, o imprescindível: o direito humano à saúde como *proxy* do próprio direito a existir, o direito à existência.

Olhemos para além da institucionalidade dominante.

Poderiam os BRICS romper a inércia da desassistência programada? Como instalar neste grupo emergente de economias e poder político, inclusive militar, uma nova ordem capaz de superar os limites do utilitarismo focalizador e da financeirização das políticas sociais?

Poderíamos desde agora promover uma agenda radical a ser projetada na Presidência Brasileira dos BRICS em 2025? Considerando a possível frustração de mudanças de fundo na Presidência do G20?

Não deveríamos olhar para além do Ocidente para buscar os elementos que hoje movem a suficiência de respostas almejadas não experiência chinesa de erradicação da pobreza e de fortalecimento de acesso a serviços sociais e de saúde?

A formulação chinesa do direito à existência, combinado com o direito ao desenvolvimento, não seria útil para integrar a perspectiva do direito individual aos conceitos de direitos de povos e nações?

Volto a Didier Fassin para reivindicar a tarefa crucial do século XXI: repolitizar a vida social para poder resgatar a dignidade humana, mediante o resgate dos seres humanos considerados descartáveis pela hegemonia neoliberal.

Isto implica a adoção de uma práxis transformadora, onde a forma já não seja indiferente ao conteúdo e, portanto, o formalismo diplomático seja superado em favor da materialidade agressiva dos direitos a conquistar.

**77ª Assembleia Mundial da Saúde:
Combater as alterações climáticas, preparar para emergências sanitárias por
catástrofes naturais**

**77th World Health Assembly:
Tackling climate change, health emergencies preparedness for natural disasters**

Danielly Magalhães e Guto Galvão

Resumo: A 77ª Assembleia Mundial da Saúde (AMS) ocorreu de 27 de maio a 1 de junho e aprovou duas resoluções principais: uma sobre mudanças climáticas e saúde, e outra sobre preparação para emergências sanitárias relacionadas a eventos naturais extremos. A resolução sobre clima e saúde insta os Estados-Membros a fortalecerem a implementação da estratégia global da OMS, promoverem a cooperação intersetorial, conscientização pública, capacitação de profissionais de saúde, e pesquisa e desenvolvimento para tratar doenças sensíveis ao clima. A resolução sobre emergências sanitárias foca no reforço das capacidades nacionais de gestão de emergências e resiliência dos sistemas de saúde frente ao aumento dos eventos climáticos extremos, destacando a importância de instalações de saúde seguras, acesso equitativo a serviços essenciais e treinamento contínuo de profissionais. Além disso, um estudo da UCL e IISD concluiu que os projetos de combustíveis fósseis existentes são suficientes para atender às demandas de energia durante a transição para emissões líquidas zero, propondo medidas para eliminar gradualmente a dependência de combustíveis fósseis. O Fórum Mundial da Água de 2024, com o tema "Água para a Prosperidade Compartilhada", apresentou 113 projetos e uma Declaração Ministerial para promover a gestão eficiente e integrada dos recursos hídricos.

Palavras-chave: mudanças climáticas; emergências; combustíveis fósseis; água, 77ª AMS.

Abstract: *Summary: The 77th World Health Assembly (WHA) took place from May 27 to June 1 and approved two main resolutions: one on climate change and health, and another on emergency preparedness for natural disaster-related health emergencies. The climate and health resolution urges Member States to strengthen the implementation of WHO's global strategy, promote cross-sectoral cooperation, public awareness, capacity building for health professionals, and research and development to address climate-sensitive diseases. The emergency preparedness resolution focuses on enhancing national emergency management capacities and health system resilience in the face of increasing extreme climate events, highlighting the importance of safe health facilities, equitable access to essential services, and continuous training of professionals. Additionally, a study by UCL and IISD concluded that existing fossil fuel projects are sufficient to meet energy demands during the transition to net-zero emissions, proposing measures to gradually eliminate fossil fuel dependency. The 2024 World Water Forum, themed "Water for Shared Prosperity," presented 113 projects and a Ministerial Declaration to promote efficient and integrated water resource management.*

Keywords: *climate change; emergencies; fossil fuels; water; 77th WHA.*

77ª. Assembleia Mundial da Saúde

A 77ª Assembleia Mundial da Saúde (AMS) ocorreu de 27 de maio a 1 de junho. A AMS é o órgão decisório supremo da Organização Mundial da Saúde (OMS), reunindo representantes de todos os Estados Membros. Realizada anualmente, sua principal função é determinar as políticas da OMS, supervisionar as políticas financeiras, revisar e aprovar o orçamento proposto e discutir questões de saúde pública global. Durante essas sessões, são tomadas decisões importantes que influenciam a saúde global, estabelecendo diretrizes e estratégias para enfrentar desafios emergentes e promover o bem-estar mundial. Aqui destacamos duas resoluções que foram aprovadas: a resolução sobre mudanças climáticas e, outra, sobre emergências de eventos naturais extremos.

➤ ***Mesa Redonda Estratégica para discutir a interseção crítica entre mudanças climáticas e saúde***

Líderes e especialistas em saúde global se reuniram em uma Mesa Redonda Estratégica para discutir a interseção crítica entre mudanças climáticas e saúde. Este evento, realizado em antecipação da COP 29, e como parte da Assembleia Mundial da Saúde, teve como objetivo impulsionar o debate e moldar a arquitetura global da saúde para o enfrentamento das mudanças climáticas.

Foram enfatizadas a urgência da questão e a necessidade de ação colaborativa para mitigar os impactos da mudança climática na saúde e promover políticas de mitigação em outros setores. A mesa redonda se alinhou aos novos objetivos estratégicos da OMS, refletindo conquistas e desafios futuros da saúde global e reforçando a resolução histórica sobre saúde e mudanças climáticas aprovada pela Assembleia da Saúde.

Representantes de alto nível, como o editor-chefe da The Lancet e o Diretor-Geral da OMS, destacaram a gravidade da crise climática e a mudança de foco da OMS para a ação climática na área da saúde. O ex-vice-presidente dos EUA e ministros da saúde de vários países também participaram, fornecendo perspectivas sobre justiça climática, resultados históricos e a importância da colaboração entre setores.

As discussões focaram em delinear iniciativas acionáveis e fortalecer a coordenação global. Representantes de jovens ativistas, ONGs e organizações internacionais enfatizaram a necessidade de financiamento adequado e esforços coordenados para lidar com a complexa interação entre clima e saúde. Olhando para a COP 29 e COP 30, os participantes discutiram estratégias para promover an agenda global de saúde em meio aos desafios climáticos.

➤ [Resolução sobre as mudanças climáticas](#) e saúde

Nesta resolução, OMS insta os Estados-Membros a tomarem as seguintes medidas para abordar a intersecção entre as alterações climáticas e a saúde:

- Fortalecer a implementação da estratégia global da OMS sobre saúde, meio ambiente e mudanças climáticas usando uma abordagem de saúde em todas as políticas sem desviar recursos da atenção primária à saúde.
- Realizar avaliações periódicas de mudanças climáticas e vulnerabilidade e adaptação à saúde para desenvolver planos nacionais de adaptação à saúde.

- Desenvolver e implementar planos de ação nacionais para a descarbonização dos sistemas de saúde, além de adotar práticas ambientalmente sustentáveis, garantindo que estes não comprometam a prestação e a qualidade dos cuidados de saúde.
- Integrar dados climáticos em sistemas de monitoramento e coleta de dados existentes para permitir a tomada de decisões baseadas em evidências e intervenções direcionadas.
- Cooperar com a Alliance for Transformative Action on Climate and Health (ATACH) para troca de conhecimento e construção de sistemas de saúde resilientes.
- Mobilizar atenção de alto nível para o clima e a saúde em fóruns multilaterais, integrando a saúde às ações climáticas.
- **Cooperação Intersetorial:** Promover a cooperação entre os ministérios da saúde e as autoridades nacionais relevantes para abordar as ligações entre o ambiente, a economia, a saúde e o desenvolvimento sustentável.
- **Mobilização de Recursos:** Apoiar os esforços para mobilizar recursos para uma ação integrada sobre clima e saúde, com foco nos países em desenvolvimento que são particularmente vulneráveis às mudanças climáticas.
- **Investimento em Adaptação:** Investir em medidas de adaptação às alterações climáticas, incluindo sistemas de alerta precoce para doenças relacionadas com o clima e reforçar a preparação e a resposta a situações de emergência.
- **Conscientização e Engajamento do Público:** Promover a conscientização e o engajamento do público no desenvolvimento de políticas climáticas e de saúde, promovendo o reconhecimento dos co-benefícios para a saúde e do comportamento sustentável.
- **Pesquisa e Desenvolvimento:** Incentivar a colaboração entre formuladores de políticas, pesquisadores e desenvolvedores para acelerar a tradução de evidências em políticas e inovação em clima e saúde. Promover pesquisas para detectar, prevenir e tratar doenças sensíveis ao clima e apoiar as comunidades afetadas.

Papel da OMS

- Solicita-se ao diretor-geral da OMS que desenvolva um plano de ação global sobre mudanças climáticas e saúde até 2025, enfatizando a cooperação intersetorial.
- Incluir as mudanças climáticas e as ações de saúde na implementação do Décimo Quarto Programa Geral de Trabalho da OMS.
- Estabelecer um guia da OMS para alcançar as emissões zero-líquidas (Net Zero) até 2030.
- Colaborar com o sistema das Nações Unidas e parceiros relevantes para promover ações integradas e coerentes sobre mudanças climáticas e saúde.
- Apoiar os Estados-Membros no desenvolvimento de sistemas de saúde sustentáveis e resilientes às alterações climáticas através do reforço das capacidades e da formação.
- Relatório sobre o progresso para a Assembleia da Saúde em 2025, 2027 e 2029.

Essas ações visam integrar considerações climáticas nos sistemas de saúde, promover práticas sustentáveis e garantir resiliência contra impactos climáticos, com foco especial no apoio a países e comunidades vulneráveis.

• **Reforçar a preparação para emergências sanitárias para catástrofes resultantes de riscos naturais**

Essa resolução da OMS centra-se no reforço das capacidades nacionais de gestão de emergências sanitárias e catástrofes e na resiliência dos sistemas de saúde diante do aumento da frequência e da gravidade dos eventos climáticos extremos relacionados ao clima e seus impactos nos sistemas de saúde. Enfatiza a necessidade de:

- integrar a preparação, a resposta e a resiliência em matéria de saúde em quadros mais amplos de preparação para catástrofes;
- promover a adaptação, a redução de riscos e a preparação para proteger as populações, particularmente as mais vulneráveis a eventos climáticos extremos;
- fortalecer os sistemas de saúde para gerenciar efetivamente as emergências, incluindo a prestação de cuidados de emergência, críticos, cirúrgicos e de saúde mental

A cooperação internacional é destacada como crucial, apoiando os esforços nacionais, especialmente para riscos e emergências transfronteiriças, com a OMS e outros organismos internacionais facilitando a colaboração e o intercâmbio de conhecimento entre os países.

O envolvimento da comunidade é reconhecido como vital, com ênfase no papel das comunidades e da sociedade civil na prevenção, preparação, resposta e recuperação de desastres. A resolução enfatiza a necessidade de comunicação de riscos, combate à desinformação e capacitação das comunidades para que tomem ações proativas. Ele defende o aproveitamento de tecnologias e inovações digitais para melhorar a acessibilidade, a segurança e a relação custo-benefício dos serviços de saúde durante emergências e antecipa a mobilização de ações de redução de risco usando avanços em tecnologia e previsão.

A resolução garante que os esforços de preparação e resposta a emergências sejam inclusivos, atendendo particularmente às necessidades das populações vulneráveis e marginalizadas. Promovendo o acesso equitativo e oportuno a serviços essenciais de saúde, incluindo água, saneamento e higiene, durante emergências. A importância de uma força de trabalho de saúde treinada e equipada, incluindo agentes comunitários de saúde e voluntários, é destacada para a preparação e resposta a emergências.

A resolução insta os Estados-Membros a:

- reforçarem a preparação e a resposta a catástrofes naturais em caso de emergência sanitária.
- realizarem avaliações de risco regulares e baseadas em dados concretos e integrando abordagens de redução de riscos e de resiliência do sistema de saúde nos seus planos.
- Se comprometerem com políticas sustentáveis, incluindo recursos financeiros e estratégias abrangentes para a gestão de emergências de saúde, incluindo o desenvolvimento de políticas, treinamento de profissionais de saúde e capacitação da comunidade.

- reforçar as respostas operacionais e a coordenação baseadas nos riscos, a assegurar serviços de saúde atempados e eficazes.
- desenvolver planos de resposta a emergências de saúde inclusivos e multirrisco.

A resolução destaca a importância da colaboração em todos os níveis, parcerias eficazes e alavancagem das redes de comunicação existentes. Enfatiza a necessidade de instalações de saúde seguras, acessíveis e resilientes, acesso equitativo a serviços essenciais de saúde e estoque estratégico de produtos médicos.

Avaliações de risco regulares e sistemáticas, engajamento das partes interessadas e liderança na preparação para emergências de saúde são essenciais. O apoio aos profissionais de saúde através da formação e da aprendizagem ao longo da vida é fundamental, tal como a melhoria da recolha de dados e da investigação para uma melhor preparação e resultados de resposta.

Solicita-se ao Director-Geral que forneça orientações técnicas, facilite o financiamento e apoie os Estados-Membros na resposta aos desafios do sector da saúde devidos às alterações climáticas e às catástrofes. A resolução apela também ao reforço da capacidade da OMS para apoiar os Estados-Membros no reforço das suas capacidades de resposta a emergências sanitárias, na mobilização de recursos e na apresentação de relatórios sobre os progressos e as melhores práticas.

Estudo diz que não há necessidade de novas explorações de combustíveis fósseis

Um estudo realizado por pesquisadores da University College London (UCL) e do Instituto Internacional para o Desenvolvimento Sustentável (IISD) concluiu que os projetos de combustíveis fósseis existentes são suficientes para atender às demandas de energia previstas durante a transição global para emissões líquidas zero. O [documento político, publicado na Science](#), argumenta que interromper novos projetos de combustíveis fósseis é essencial para que os países atinjam suas metas climáticas. Os pesquisadores recomendam que os governos legislem para proibir novos esquemas de combustíveis fósseis, pois isso é mais viável do ponto de vista político, econômico e legal do que fechar locais operacionais prematuramente.

Este estudo baseia-se no relatório de 2021 da Agência Internacional de Energia (AIE) ([atualizado em 2023](#)), que concluiu que não são necessários novos projetos de extração de combustíveis fósseis na transição para o zero líquido até 2050. A pesquisa da UCL-IISD expande isso analisando uma ampla gama de cenários do Sexto Relatório de Avaliação do Painel Intergovernamental sobre Mudanças Climáticas da ONU (IPCC), que também limita as mudanças climáticas a 1,5°C acima dos níveis pré-industriais. Sua análise confirma que não é necessária nenhuma nova geração de energia a carvão e gás.

O estudo ocorre em meio à expansão global contínua da produção e uso de combustíveis fósseis, com muitos governos e players da indústria argumentando que novos projetos são necessários durante a transição para o zero líquido. A análise da UCL-IISD contradiz essas afirmações, defendendo uma política de "não aos novos combustíveis fósseis" para impedir a exploração e extração de carvão, petróleo ou gás natural, bem como a construção de novas usinas de energia de combustíveis fósseis.

O conselheiro de políticas do IISD e coautor Olivier Bois von Kursk acrescentou: "Nenhum novo projeto de combustível fóssil é necessário para atender à demanda de energia alinhada a 1,5°C. Cenários representativos mostram que uma parcela significativa do estoque

de capital de combustíveis fósseis existente ficará enalhada se quisermos atingir emissões líquidas zero até 2050. Estabelecer uma norma 'No New Fossil' aumenta a probabilidade de permanecer dentro do limite de 1,5°C, minimizando os desafios econômicos, políticos e legais associados ao 'encalhe' da capacidade de combustível fóssil."

Novo Relatório: Cartilha de Eliminação Gradual de Petróleo e Gás

Na cúpula climática COP 28, em Dubai, 198 governos se comprometeram a fazer a transição para longe dos combustíveis fósseis, incluindo a eliminação gradual do petróleo, gás e carvão. No entanto, a maioria dos produtores de petróleo e gás planeja aumentar a perfuração. Alguns países dependem fortemente das receitas do petróleo e do gás ou têm laços políticos com a indústria, tornando uma transição não gerenciada potencialmente caótica. Então, o que é preciso para garantir uma eliminação rápida, justa e ordenada?

Especialistas do IISD descrevem etapas para a transição para longe dos combustíveis fósseis. No relatório recém-publicado, [Transitioning Away From Oil and Gas: A Production Phase-out Primer](#), especialistas do Instituto Internacional para o Desenvolvimento Sustentável (IISD) fornecem uma visão geral abrangente e recomendam medidas acionáveis para governos, organizações internacionais e partes interessadas.

Principais recomendações:

- **Parar de emitir licenças de petróleo e gás:** Não há espaço para novos campos de petróleo e gás abaixo do limite de aquecimento de 1,5°C. A nova produção corre o risco de gerar níveis perigosos de aquecimento ou perder valor à medida que a ação climática reduz a demanda.
- **Acabar com as Finanças Públicas e os Subsídios à Produção de Petróleo e Gás:** Redirecionar recursos públicos para ampliar a energia limpa e apoiar as pessoas, não os combustíveis fósseis. Transformar os modelos de negócios das petroleiras nacionais de barris para elétrons.
- **Desenvolver planos nacionais de eliminação progressiva:** Integrar os planos de eliminação gradual na próxima rodada de contribuições nacionalmente determinadas (NDCs) para o Acordo de Paris, prevista para 2025. Caminhos alinhados a 1,5°C exigem uma redução de 65% na produção global de petróleo e gás de 2020 a 2050. Esforços equitativos devem considerar os direitos humanos, a responsabilidade histórica e a capacidade social e econômica.
- **Eliminar os obstáculos jurídicos à eliminação progressiva:** Eliminar tratados de investimento que permitem que empresas de petróleo e gás processem governos por implementarem políticas climáticas.
- **Apoiar produtores vulneráveis de petróleo e gás no Sul Global:** Ajudar essas regiões a restaurar ambientes degradados, requalificar trabalhadores e aproveitar oportunidades em indústrias de crescimento sustentável.

Esta cartilha destaca a necessidade urgente de um esforço global coordenado para eliminar gradualmente os combustíveis fósseis de forma eficaz e equitativa, garantindo que todas as partes interessadas possam contribuir e se beneficiar de uma transição energética sustentável. A combustão dos combustíveis fósseis é um dos maiores contribuintes da poluição do ar. [Segundo a OMS](#), 99% da população mundial respira ar inadequado. A poluição do ar cause 7 milhões de mortes prematuras todos os anos.

Fórum da Água

O [Fórum Mundial da Água de 2024](#) (10º WWF), com o tema "Água para a Prosperidade Compartilhada", foi organizado conjuntamente pelo Governo da Indonésia e pelo Conselho Mundial da Água. Como o maior evento de água do mundo, fornece uma plataforma para a colaboração global sobre os desafios da água.

O Fórum teve como objetivo promover a gestão eficiente e integrada dos recursos hídricos para a prosperidade comum, apresentando seis subtemas: Segurança Hídrica e Prosperidade; Água para o Homem e para a Natureza; Redução e Gestão de Riscos de Desastres; Governança, Cooperação e Hidrodiplomacia; Financiamento Sustentável da Água; e Conhecimento e Inovação.

O Fórum enfatizou a necessidade de coordenação e colaboração inclusivas entre as partes interessadas, financiamento inovador para a infraestrutura hídrica e o empoderamento de diversas partes interessadas. Contou com 350 sessões e recebeu 100.000 participantes, incluindo 56 ministros e 12 chefes de Estado.

Um Compêndio de Entregas Concretas [Compêndio de Entregas Concretas e Ações](#) e Ações com 113 projetos foi introduzido para garantir o compromisso de longo prazo com soluções hídricas. O secretário-geral da ONU anunciou o lançamento de estratégias para todo o sistema sobre água e saneamento, nas próximas Conferências da ONU sobre a Água em 2026 e 2028 para avançar neste trabalho.

O Fórum buscou fornecer uma plataforma global para explorar soluções inclusivas e inovadoras para questões críticas relacionadas à água, a fim de acelerar o alcance dos ODS até 2030.

Preocupado que o mundo esteja fora do caminho certo para garantir até 2030 o alcance do ODS 6, que representa riscos significativos para o bem-estar humano e para as três dimensões do desenvolvimento sustentável, ou seja, ambiental, econômica e social, os ministros que participam do 10º Fórum Mundial da Água emitiram um apelo urgente para traduzir compromissos em políticas, planos e ações, conservando, protegendo e usando de forma sustentável os recursos hídricos, incluindo as águas subterrâneas.

As principais ações da [Declaração Ministerial sobre "Água para a Prosperidade Compartilhada"](#) incluem:

- Integrar as questões da água nos planos de adaptação climática e prevenção da poluição.
- Reduzir a pressão sobre a disponibilidade de água e garantir o acesso a água limpa e segura e saneamento.
- Estabelecer políticas nacionais de gestão integrada dos recursos hídricos.
- Conservação e uso sustentável dos recursos hídricos por meio de uma gestão eficiente.
- Reforçar as políticas nacionais de gestão integrada dos recursos hídricos (GIRH).
- Abordar as ligações entre água, energia, segurança alimentar e outros desafios sociais.
- Desenvolvimento de medidas de prevenção de desastres e redução de riscos.
- Incentivar a cooperação transfronteiriça no domínio da água.

Os ministros saudaram a iniciativa do Governo da Indonésia e do Conselho Mundial da Água como coanfitriões do Fórum para mobilizar e compilar compromissos voluntários para ações em todos os países, setores e partes interessadas, para acelerar a implementação do ODS 6 (água limpa). O 11º Fórum Mundial da Água será realizado em Riad, na Arábia Saudita, em 2027, sob o tema "Ação para um amanhã melhor".

Dia Mundial do Meio Ambiente – 5 de junho

Mensagem do Secretário-Geral das Nações Unidas⁵

O tema do Dia Mundial do Meio Ambiente deste ano é "restauração da terra, desertificação e resiliência à seca".

A humanidade depende da terra. No entanto, em todo o mundo, um coquetel tóxico de poluição, caos climático e dizimação da biodiversidade está transformando terras saudáveis em desertos e ecossistemas prósperos em zonas mortas. Eles estão aniquilando florestas e pastagens e minando a força da terra para sustentar ecossistemas, agricultura e comunidades.

Isso significa colheitas fracassando, fontes de água desaparecendo, economias enfraquecidas e comunidades ameaçadas — com os mais pobres sendo os mais afetados. O desenvolvimento sustentável está sofrendo. E estamos presos em um ciclo mortal — o uso da terra é responsável por onze por cento das emissões de dióxido de carbono que aquecem nosso planeta. É hora de se libertar.

Os países devem cumprir todos os seus compromissos para restaurar ecossistemas e terras degradadas e todo o Quadro Global de Biodiversidade de Kunming-Montreal. Eles devem usar seus novos planos nacionais de ação climática para definir como interromperão e reverterão o desmatamento até 2030. E devemos aumentar drasticamente o financiamento para apoiar os países em desenvolvimento a se adaptarem ao clima violento, proteger a natureza e apoiar o desenvolvimento sustentável.

A inação é muito custosa. Mas uma ação rápida e eficaz faz sentido econômico. Cada dólar investido na restauração do ecossistema cria até trinta dólares em benefícios econômicos.

Somos a *Generation Restoration*. Juntos, vamos construir um futuro sustentável para a terra e para a humanidade.



António Guterres

Secretário Geral das Nações Unidas

Mensagem da Diretora Executiva do PNUMA⁶

Neste Dia Mundial do Meio Ambiente, pedimos a todos que se juntem ao movimento global para restaurar nossas terras, construir resiliência à seca e combater a desertificação. Porque a degradação da terra e a desertificação afetam mais de três bilhões de pessoas. Os

⁵ <https://www.un.org/en/observances/environment-day/message>

⁶ <https://www.unep.org/news-and-stories/statements/messages-united-nations-officials-world-environment-day>

ecossistemas de água doce também são degradados, dificultando o cultivo e a criação de gado. Isso afeta desproporcionalmente os pequenos agricultores e, claro, os pobres rurais.

Mas a natureza é resiliente. Ao restaurar os ecossistemas, podemos desacelerar a tripla crise planetária: a crise das mudanças climáticas, a crise da natureza e da perda de biodiversidade, incluindo a desertificação, e a crise da poluição e do desperdício.

Podemos ajudar a reverter a perda de biodiversidade até 2030, em linha com o Quadro Global de Biodiversidade. E podemos chegar mais perto de limitar o aumento da temperatura global em linha com o Acordo de Paris, aumentando o armazenamento de carbono, inclusive nas turfeiras. E podemos reduzir a pobreza e a insegurança alimentar, em linha com os ODS.

O trabalho começou. A Década da ONU para a Restauração de Ecossistemas está apoiando compromissos para restaurar um bilhão de hectares de terra, uma área maior que a China. No ano passado, seis países se comprometeram a restaurar 300 mil quilômetros de rios e 350 milhões de hectares de pântanos. Na sexta Assembleia Ambiental da ONU em fevereiro, as nações concordaram em fortalecer a gestão sustentável da terra.

E no final deste ano, as três Convenções do Rio — a do clima, a da biodiversidade e a da desertificação — estão realizando uma Conferência das Partes ou COP para impulsionar ainda mais as ambições dessas convenções.

A restauração da terra pode ser um fio condutor que une tudo isso, une ação e ambição em todos esses três encontros importantes. Então, devemos fazer esse trabalho valer a pena.

Agradeço ao Reino da Arábia Saudita por sediar o Dia Mundial do Meio Ambiente de 2024. Neste dia importante, peço a todos que se juntem à Geração Restauração.

Nossa terra é nosso futuro. E devemos protegê-la.



Inger Andersen

Diretora Executiva

Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente



Debate regulatório sobre proteção contra riscos biológicos nos ambientes de trabalho é destaque na agenda da 112ª Conferência Internacional do Trabalho (Genebra, 3-14 de junho de 2024)

Regulatory debate on protection against biological hazards in workplaces is highlighted on the agenda of the 112th International Labor Conference (Geneva, 3-14 June 2024)

René Mendes

Resumo: Em continuação ao artigo anterior (Cadernos 08/2024), o presente texto tem ligação direta com a 112ª Conferência Internacional do Trabalho, promovida pela OIT, que iniciou seus trabalhos em 3 de junho, em Genebra, e que deverá se prolongar até o dia 14 deste mês. Para este artigo, foi também selecionado um dos temas principais pautados na agenda da Conferência, tendo sido selecionado, por sua relevância e impacto, o tema dos **perigos e riscos biológicos no mundo do trabalho**⁷. Nesta 112ª Conferência, o Escritório da OIT apresenta para análise, debate e ajustes a primeira versão do texto de uma futura Convenção (e sua respectiva Recomendação) dedicada à **proteção dos trabalhadores contra os riscos biológicos nos ambientes de trabalho**. São esperados discussões e debates acalorados, entre bancadas de trabalhadores e de empregadores, que incluem a própria discussão do mérito de haver normas internacionais do trabalho, no âmbito da OIT, específicas para os riscos biológicos nos ambientes de trabalho. O tema é de enorme relevância, e apesar das divergências, é possível que se alcance algum progresso nesta primeira rodada de discussões, a caminho da segunda rodada, em 2025. A lentidão do processo burocrático tripartite e em dupla discussão (2024 e 2025) é lamentável, e pode ser ainda mais prejudicial à classe trabalhadora, na medida em que governos conservadores se aliam aos interesses das bancadas de empregadores.

Palavras-chave: OIT, perigos e riscos biológicos, saúde dos trabalhadores, Conferência Internacional do Trabalho

Abstract: *In continuation of the previous article (Cadernos # 08/2024), this text has a direct connection with the 112th International Labor Conference, promoted by the ILO, which began its work on June 3, in Geneva, and which should continue until the 14th of this month. For this article, one of the main themes on the Conference agenda was also selected, with the topic of biological hazards and risks in the world of work being selected due to its relevance and impact. In this 112th Conference, the ILO Office presents for analysis, debate and adjustments the first version of the text of a future Convention (and its respective Recommendation) dedicated to the protection of workers against biological hazards in the workplace. Heated discussions and debates are expected between groups of workers and employers, which include the discussion of*

⁷ <https://www.ilo.org/es/eventos-y-reuniones/conferencia-internacional-del-trabajo-cit/112a-reunion-de-la-conferencia-internacional-del-trabajo/comision-normativa-sobre-los-peligros-biologicos-112a-reunion>

the merit of having international labor standards, within the scope of the ILO, specific to biological risks in work environments. The topic is of enormous relevance, and despite the divergences, it is possible that some progress will be achieved in this first round of discussions, on the way to the second round, in 2025. The slowness of the tripartite bureaucratic process and in double discussion (2024 and 2025) is regrettable, and could be even more harmful to the working class, as conservative governments align themselves with the interests of the employers' groups.

Keywords: ILO, biological hazards and risks, workers' health, International Labor Conference

Introdução

Em continuação ao artigo anterior (Cadernos 08/2024), o presente texto tem ligação direta com a 112ª Conferência Internacional do Trabalho, promovida pela OIT, que iniciou seus trabalhos em 3 de junho, em Genebra, e que deverá se prolongar até o dia 14 deste mês. Para este artigo, foi também selecionado um dos temas principais pautados na agenda da Conferência, tendo sido selecionado, por sua relevância e impacto, o tema dos **perigos e riscos biológicos no mundo do trabalho**⁸. Nesta 112ª Conferência, o Escritório da OIT apresenta para análise, debate e ajustes a primeira versão do texto de uma futura Convenção (e sua respectiva Recomendação) dedicada à **proteção dos trabalhadores contra os riscos biológicos nos ambientes de trabalho**.

A 112ª Conferência deverá se pronunciar sobre o texto da futura Convenção⁹, que resulta da combinação do texto de “Diretrizes Técnicas”, elaborado em reunião de consulta tripartite realizada em junho de 2022, com as respostas ao Questionário enviado aos membros da Organização – sempre em bases tripartites – em que o Escritório da OIT formulou perguntas, após haver reunido e analisado criticamente previsões normativas e regulamentadoras existentes em nível nacional e regional, a partir das quais será construída a proposta normativa e regulatória da OIT, em formato inicial de Convenção e complementada por uma Recomendação. No âmbito da OIT, as convenções têm mais força, e os países-membros são instados a adotá-las.

Antecedentes/Justificativa

A promoção de ambientes de trabalho seguros e saudáveis tem sido um objetivo constante da Organização Internacional do Trabalho (OIT) desde a sua fundação em 1919. A OIT adotou um conjunto significativo de instrumentos internacionais e documentos de orientação para promover a segurança e a saúde dos trabalhadores e ajudar os constituintes melhorarem as suas capacidades para prevenir e gerir perigos e riscos no local de trabalho.

Um importante passo em frente neste sentido foi dado na 110.ª Sessão (2022) da Conferência Internacional do Trabalho com o reconhecimento da Convenção (N.º 155) sobre Segurança e Saúde no Trabalho, 1981, e da Convenção-Quadro Promocional para a Segurança e

⁸ <https://www.ilo.org/es/eventos-y-reuniones/conferencia-internacional-del-trabajo-cit/112a-reunion-de-la-conferencia-internacional-del-trabajo/comision-normativa-sobre-los-peligros-biologicos-112a-reunion>

⁹<https://www.ilo.org/resource/conference-paper/protection-against-biological-hazards-working-environment>

Saúde no Trabalho, 2006 (nº 187) como Convenções fundamentais no sentido **da Declaração da OIT sobre Princípios e Direitos Fundamentais no Trabalho** 1. Consequentemente, todos os Estados Membros da OIT, mesmo que não tenham ratificado as convenções acima mencionadas, têm agora um compromisso, que deriva de pela sua adesão à Organização, isto é, respeitar, promover e implementar, de boa fé e de acordo com a Constituição da Organização, os princípios relativos aos direitos fundamentais que são objeto destes acordos.

A pandemia da COVID-19 revelou que os riscos biológicos não controlados podem ter um impacto devastador a nível global. Outras doenças, como a síndrome respiratória aguda grave (SARS), a gripe A (H1N1) e a doença do vírus Ebola, também têm sido motivo de preocupação internacional. Os vírus que causam doenças infecciosas são apenas uma fração dos muitos riscos biológicos aos quais os trabalhadores podem estar expostos. Em locais de trabalho como hospitais, laboratórios, explorações pecuárias, silos de cereais e instalações de tratamento de águas e esgoto e atividades como a coleta de resíduos sólidos (lixo), entre muitas outras, os trabalhadores podem estar expostos a riscos biológicos como bactérias, vírus, parasitas, fungos, príons, materiais de DNA, fluidos corporais e quaisquer outros microrganismos, bem como suas toxinas e alérgenos associados. Estes riscos biológicos podem não só causar, afetar ou agravar doenças transmissíveis, como a COVID-19, mas também doenças não transmissíveis, como as alergias.

Os dados disponíveis sobre doenças relacionadas ao trabalho são mais escassos do que sobre acidentes do trabalho. Num inquérito global realizado em 2008/2009, a Organização Mundial da Saúde (OMS) concluiu que, embora metade dos Estados-Membros da OMS dispunham de dados sobre doenças do trabalho, as doenças transmissíveis eram um dos temas menos cobertos entre os Estados que tinham um perfil nacional de doenças. A OMS identificou os locais de trabalho como espaços ideais para a prevenção e controle de ameaças globais à saúde, como o HIV e a SIDA, a malária e a gripe, bem como a tuberculose, que é um dos problemas mais prementes em relação às doenças infecciosas, sejam elas relacionadas ao trabalho. ou origem comunitária.

Frente à escassez de dados precisos sobre o impacto dos riscos biológicos no ambiente de trabalho, a OIT encomendou um estudo para este Relatório (Informe) para avaliar esse impacto. O estudo estimou que a exposição a riscos biológicos contagiosos e não transmissíveis no trabalho causou 550.000 mortes em 2021. Isto representa 9,8 por cento de todas as mortes relacionadas com o trabalho. Do ponto de vista econômico, o mesmo estudo estimou que, globalmente, os custos econômicos anuais da má prevenção de acidentes e doenças associadas à exposição a riscos biológicos são de 0,58 por cento do produto interno bruto, o que equivale a 548 bilhões de dólares dos Estados Unidos. segundo dados do Fundo Monetário Internacional.

Embora uma das primeiras normas internacionais do trabalho – a Recomendação (n.º 3) sobre a prevenção do carbúnculo, 1919 – já tenha abordado a necessidade de proteção contra a ameaça biológica do antraz no ambiente de trabalho, o Conselho de Administração da OIT observou a existência de uma lacuna regulamentar em relação aos perigos e riscos biológicos. Na sua aprovação das recomendações do Grupo de Trabalho Tripartite sobre o Mecanismo de Revisão de Normas após a sua terceira sessão em 2017, o Conselho de Administração, na sua 331ª Sessão (Outubro-Novembro de 2017), solicitou ao Escritório (Oficina, Office, Bureau) que preparasse propostas para considerar a possibilidade de incluir , o mais rapidamente possível, nas futuras agendas das sessões da Conferência Internacional do Trabalho, pontos normativos sobre riscos biológicos, reconhecendo as lacunas normativas observadas a este respeito. O grupo de trabalho tripartite acordou que a Recomendação n. 3 deve ser classificado como uma

norma que exige medidas adicionais para garantir a sua relevância contínua e devem ser tomadas medidas de acompanhamento para a rever através de um instrumento que aborde todos os perigos biológicos e para publicar Orientações Técnicas sobre Riscos Biológicos. Em 2007, a “Reunião de especialistas para rever instrumentos, conhecimento, promoção, cooperação técnica e colaboração internacional como ferramentas para o estabelecimento de um quadro regulatório para substâncias perigosas” observou que “riscos biológicos no local de trabalho incluem, entre outros, aqueles que surgem na **biotecnologia** (as diversas bactérias e toxinas, alergênicos), na **agricultura e pecuária** (antraz, alergênicos) e nos **serviços de saúde** (agentes infecciosos, toxinas, medicamentos genotóxicos, resíduos hospitalares, etc.)”. Portanto, devido à diversidade de riscos, tipos de exposição e metodologias de avaliação e prevenção, esta questão é complexa o suficiente para ser tratada separadamente.

O Conselho de Administração decidiu em 2017 que um item regulatório relacionado aos riscos biológicos deveria ser incluído na agenda das sessões da Conferência e em 2021 decidiu incluir o item na agenda das 112ª e 113ª sessões da Conferência (2024 e 2025). A pandemia da COVID-19 destacou a necessidade de preencher a lacuna normativa internacional. A OIT propõe agora desenvolver um quadro jurídico abrangente e orientado para o futuro, visando o respeito, promoção e realização **do direito a um ambiente de trabalho seguro e saudável no que diz respeito aos riscos biológicos**. O(s) instrumento(s) abordaria(m) todos os riscos biológicos com base na integração temática de instrumentos que regulam os riscos biológicos.

A promoção da coerência das políticas internacionais na prevenção de doenças causadas por riscos biológicos poderia promover a saúde dos trabalhadores e a sustentabilidade empresarial. Além de proteger os trabalhadores em risco de infecção, ajudaria também a conter a propagação da infecção, inclusive através das fronteiras, a sustentar serviços essenciais dos quais dependem as sociedades e as economias, e a prevenir a interrupção da atividade das empresas em caso de pandemia.

Com esta proposta, a OIT demonstra também o seu compromisso em contribuir para o **Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 8** das Nações Unidas, promovendo o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, o emprego pleno e produtivo e o trabalho digno para todos, bem como para atingir a **meta 8.8**, proteger os direitos trabalhistas e promover um ambiente de trabalho seguro e protegido para todos os trabalhadores, incluindo os trabalhadores migrantes e, em particular, as mulheres migrantes e as pessoas com empregos precários. O compromisso da OIT inclui o **ODS 3**, garantir vidas saudáveis e promover o bem-estar para todos, em todas as idades, em particular a **meta 3.3**, que dá especial importância aos riscos biológicos e à saúde no trabalho.

Quais são os perigos/riscos biológicos?

Existem numerosos agentes, substâncias e circunstâncias que podem constituir riscos biológicos no ambiente de trabalho e existem diferentes métodos para determinar sua natureza. Os métodos nacionais podem consistir em fornecer uma **definição** de perigos biológicos ou em fazer uma **classificação** de agentes biológicos em que determinadas categorias são consideradas perigosas para a saúde humana. Este último sistema é complementado por **listas** nas quais os agentes ou substâncias em questão são especificamente identificados. Estas listas devem ser atualizadas com base nos avanços da ciência e da tecnologia. Os métodos nacionais incluem também a elaboração de listas de determinados agentes de substâncias definidas como perigosas.

O método de **classificação** é utilizado, por exemplo, na União Europeia, no âmbito da Diretiva 2000/54/CE, que estabelece disposições mínimas para a proteção da segurança e da saúde dos trabalhadores expostos a agentes biológicos no trabalho. Este método também tem sido utilizado em vários países fora da União Europeia, adaptando-o às suas condições e práticas nacionais. A Diretiva da União Europeia define “**agentes biológicos**” como “microrganismos, incluindo organismos geneticamente modificados, culturas celulares e endoparasitas humanos, capazes de causar qualquer tipo de infecção, alergia ou toxicidade”; “**microrganismos**” como “toda entidade microbiológica, celular ou não, capaz de reproduzir ou transferir material genético” e “**culturas celulares**” como “o resultado do crescimento in vitro de células derivadas de organismos multicelulares”. A diretiva classifica ainda os agentes biológicos em quatro grupos de risco, de acordo com os seus diferentes índices de risco de infecção: o **grupo 1** inclui agentes biológicos com pouca probabilidade de causar doenças nos seres humanos; o **grupo 2** inclui agentes biológicos que podem causar doenças em seres humanos e representar um perigo para os trabalhadores, mas é improvável que se espalhem para a comunidade e para os quais geralmente existe profilaxia ou tratamento eficaz; o **grupo 3** refere-se aos agentes virais que podem causar uma doença grave no ser humano e representar um grave perigo para os trabalhadores; existe também o perigo de propagação na comunidade, embora, geralmente, haja profilaxia ou tratamento eficaz, e o **grupo 4** inclui agentes biológicos que podem causar doenças graves em humanos e representar um sério perigo para os trabalhadores; há uma grande probabilidade de que se espalhem para a comunidade e, geralmente, não existe profilaxia ou tratamento eficaz.

Atendendo à solicitação do Conselho de Administração, foi realizada, de 20 a 24 de junho de 2022, reunião de especialistas para desenvolvimento de diretrizes técnicas nesta área, na qual foram adotadas as “**Diretrizes Técnicas sobre Riscos Biológicos no Ambiente de Trabalho**” (doravante “**Diretrizes Técnicas**”)¹⁰. De acordo com as *Diretrizes*, os riscos biológicos incluem “qualquer microrganismo, célula ou outro material orgânico que possa ser de origem vegetal, animal ou humana, incluindo os geneticamente modificados, e que possa ser prejudicial à saúde humana. Isto pode incluir, mas não está limitado a bactérias, vírus, parasitas, fungos, príons, materiais de DNA, fluidos corporais e quaisquer outros microrganismos, bem como toxinas e alérgenos associados. O impacto na saúde pode incluir doenças e lesões infecciosas e não infecciosas. Os riscos biológicos no ambiente de trabalho também podem ser considerados como incluindo vetores biológicos ou transmissores de doenças. Esses vetores são organismos vivos que transmitem agentes infecciosos de um animal infectado para um ser humano ou outro animal. Os vetores ou transmissores de doenças podem ser mosquitos, carrapatos, moscas, pulgas ou piolhos.

As mercadorias perigosas, incluindo agentes e substâncias biológicas, estão sujeitas a regulamentações internacionais sobre transporte, local de trabalho, armazenamento, proteção ao consumidor e meio ambiente, para evitar acidentes com pessoas, bens ou meio ambiente, outras mercadorias ou os meios de transporte utilizados. Para garantir a coerência entre todos estes sistemas regulamentares, as Nações Unidas desenvolveram mecanismos para a harmonização dos critérios de classificação de perigo e das ferramentas de comunicação, bem como das condições de transporte para mercadorias perigosas por via rodoviária, ferroviária e por vias navegáveis interiores. Entre esses mecanismos está o **Sistema Globalmente**

¹⁰https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_norm/@relconf/documents/mee tingdocument/wcms_857561.pdf

Harmonizado de Classificação e Rotulagem de Produtos Químicos (GHS), uma norma técnica das Nações Unidas iniciada pela OIT após a adoção da Convenção sobre Produtos Químicos, 1990 (nº 170), para substituir a classificação de vários materiais perigosos e sistemas de rotulagem anteriormente utilizado em todo o mundo. Os elementos-chave do GHS incluem pictogramas de advertência universais e fichas de dados de segurança harmonizadas, que fornecem informações de segurança aos utilizadores de mercadorias perigosas.

Riscos biológicos emergentes, antecipação de perigos e preparação

Muitos fatores impulsionam o desenvolvimento de riscos biológicos. As grandes **mudanças nas condições atmosféricas e meteorológicas** têm numerosos impactos ocupacionais que necessitam de maior atenção, e embora os riscos de morbidade e mortalidade relacionados com o calor sejam mais evidentes na agricultura, muitos outros setores ocupacionais ao ar livre também estão em risco, incluindo construção, transporte, jardinagem, combate a incêndios e outras operações de resposta a emergências. Outro fator é o **uso excessivo de antimicrobianos na medicina**. Os organismos resistentes aos antimicrobianos representam um risco particularmente significativo para os trabalhadores em contacto com animais. Os organismos resistentes aos medicamentos causam infecções graves que de outra forma não ocorreriam e aumentam o número de tratamentos sem sucesso.

Muitas doenças são **zoonoses** que surgem da interação humana com animais. Existem mais de 200 tipos de zoonoses conhecidas, que representam um grande problema de saúde pública em todo o mundo devido à nossa estreita relação com os animais do setor agrícola, do ambiente natural ou como animais de estimação. As zoonoses também podem causar perturbações na produção e comércio de produtos de origem animal para alimentação e outros usos. Representam uma percentagem significativa de doenças infecciosas recentemente identificadas e muitas de origem anterior. A recente pandemia de COVID-19, por exemplo, foi causada pelo vírus zoonótico SARS-CoV-2. São necessárias novas estratégias para a disseminação contínua dos resultados da investigação multidisciplinar relacionados com doenças bacterianas zoonóticas.

A propagação de doenças é facilitada pela **globalização** dos movimentos e interações e pela **circulação global de bens e pessoas**, incluindo **viagens para turismo e negócios**.

A pesquisa científica e os desenvolvimentos em **biotecnologia**, incluindo a **engenharia genética** e o **controle de infecções**, também afetam a propagação de riscos biológicos.

Novas formas de vida vegetal ou animal **geneticamente modificadas** estão continuamente a ser desenvolvidas para utilização na agricultura, na horticultura, na indústria alimentar, na pesquisa médica e na indústria farmacêutica. Embora estes **organismos geneticamente modificados (OGM)** tenham o potencial de impulsionar o desenvolvimento humano, é necessário monitorizá-los ao nível da legislação para fornecer orientações sobre o impacto dos OGM, tanto em termos de biodiversidade como da medida em que podem afetar a saúde humana. em geral e dos trabalhadores diretamente expostos a eles em particular.

Na saúde pública global, é importante prever, prevenir, detectar e responder às ameaças globais à saúde, como a pandemia da COVID-19. A abordagem *One Health*, apoiada pela OMS, pela Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO), pelo Programa das Nações Unidas para o Ambiente e pela Organização Mundial da Saúde Animal, é uma abordagem unificadora e integrada que procura equilibrar e otimizar a saúde das pessoas, animais e meio ambiente. Esta abordagem mobiliza múltiplos setores, disciplinas e comunidades

em diferentes níveis da sociedade para trabalharem em conjunto, permitindo o desenvolvimento de ideias novas e melhores para abordar as causas profundas e criar soluções sustentáveis a longo prazo. A abordagem *Uma Só Saúde* é particularmente relevante para a segurança alimentar e da água, nutrição, controle de zoonoses, gestão da poluição e combate à resistência antimicrobiana.

A pandemia da COVID-19 aumentou a consciência sobre a necessidade de estar preparado para emergências e de antecipar perigos, não só a nível internacional, mas também a nível nacional e empresarial, lembrando que a ação preventiva deve basear-se na experiência, conhecimento e informações sobre situações de trabalho, medidas adotadas pelos Governos e o efetivo cumprimento de deveres e responsabilidades no local de trabalho.

Para nos prepararmos para emergências e anteciparmos perigos, devemos tentar prevenir ou mitigar os resultados negativos de situações sobre as quais pode não haver informação suficiente. O parágrafo 1.1.3 das *Diretrizes Técnicas* recentemente adotadas afirma que “[nos] casos em que não haja informações suficientes disponíveis, a autoridade competente deve desenvolver diretrizes, procedimentos e medidas de precaução, quando indicado e apropriado”. O **princípio da precaução** permite que os decisores tomem certas medidas quando as provas científicas de um perigo para o ambiente ou para a saúde humana são incertas, mas os riscos são elevados. Este princípio está consagrado em vários tratados ambientais, embora as opiniões sobre estejam divididas entre aqueles que o consideram não científico e aqueles que o recomendam como a melhor forma de proteger a saúde humana e o meio ambiente.

Para se preparar para emergências e antecipar perigos, poderá também haver necessidade de uma maior utilização de sistemas de **alerta precoce**, como a abordagem **sentinela**. O termo **sistema de alerta sentinela** abrange sistemas de vigilância de resposta rápida que recolhem informações sobre doenças para iniciar medidas de prevenção e intervenções de saúde.

Para detectar novos riscos e doenças relacionadas com o trabalho, são necessários instrumentos adicionais aos já utilizados para monitorizar doenças profissionais conhecidas, bem como uma abordagem abrangente que utilize vários métodos complementares, dependendo do tipo de doença e da sua natureza de ocorrência na população em situação de risco.

Locais de trabalho em risco e trabalhadores vulneráveis

Em determinados setores, locais e ambientes de trabalho, os trabalhadores podem estar particularmente expostos a riscos biológicos. As *Diretrizes Técnicas* destacam atividades de trabalho que incluem o contacto com seres humanos ou produtos relacionados com o homem, animais ou produtos de origem animal, e com resíduos biológicos, plantas e alimentos, e fornece uma lista não exaustiva de riscos biológicos associados às seguintes atividades laborais: trabalho em unidades de produção alimentar; trabalho na agricultura, silvicultura, horticultura e produção de rações e forragens; trabalho em cuidados de saúde e serviços comunitários; trabalho em laboratórios; trabalho na indústria de processamento de metais, na indústria madeireira e na indústria de mineração; trabalho em unidades de eliminação de resíduos e instalações de tratamento de águas residuais (esgotos); trabalho em áreas com sistemas de ar condicionado e elevada humidade (por exemplo, na indústria têxtil, na indústria gráfica e na produção de papel); trabalho em arquivos, museus e bibliotecas, trabalho na indústria de construção; processamento de materiais naturais, como argila, palha e junco, e renovação de edifícios etc.

LISTA NÃO EXAUSTIVA DE POSSÍVEIS PERIGOS/RISCOS BIOLÓGICOS ASSOCIADOS A ATIVIDADES DE TRABALHO¹¹

LISTA DE ATIVIDADES	POSSÍVEIS PERIGOS/RISCOS
Trabalho em indústrias de produção de alimentos	<ul style="list-style-type: none"> • alergias e outras doenças causadas por bolores/leveduras, bactérias e ácaros; • poeiras orgânicas de grãos, leite em pó ou farinha contaminadas com agentes biológicos; • toxinas como toxinas botulínicas ou aflatoxinas; e • patógenos resistentes a antimicrobianos.
Trabalho na agricultura, silvicultura, horticultura, alimentação animal e produção de forragem	<ul style="list-style-type: none"> • bactérias, fungos, ácaros e vírus transmitidos por animais, parasitas e carrapatos; • problemas respiratórios devido a microrganismos e ácaros em produtos orgânicos, poeiras de grãos, leite em pó, farinha e especiarias; • doenças alérgicas específicas, como pulmão de agricultor e de criador de aves pulmão; • doenças causadas por riscos específicos, como a doença do tabaco verde, “varíola do macaco”, mordidas, picaduras, ferroadas, veneno e doenças transmitidas por vetores; e • patógenos resistentes a antimicrobianos.
Trabalho na área da saúde e serviços comunitários	<ul style="list-style-type: none"> • infecções virais e bacterianas, incluindo, entre outras, HIV, hepatite ou tuberculose, bem como resistentes a antimicrobianos patógenos; • doenças e acidentes causados por materiais cortantes e perfurocortantes; • contato direto com superfícies ou pessoas contaminadas; e • transmissão aérea de bactérias virais e patógenos fúngicos também como substâncias e estruturas produzidas por eles.
Trabalho em laboratórios	<ul style="list-style-type: none"> • infecções virais e bacterianas, incluindo, entre outras, HIV, hepatite ou tuberculose, bem como resistentes a antimicrobianos patógenos;

¹¹https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_norm/@relconf/documents/mee tingdocument/wcms_857561.pdf

	<ul style="list-style-type: none"> • doenças e acidentes causados por materiais cortantes e perfurocortantes; • contato direto com superfícies ou pessoas contaminadas; • transmissão aérea de bactérias virais e patógenos fúngicos também como substâncias e estruturas por eles produzidas; • infecções e alergias causadas pelo manuseio de microrganismos e culturas de células, especialmente de tecidos orgânicos; e • vazamentos acidentais.
Trabalho na indústria metalúrgica, indústria da madeira, na mineração	<ul style="list-style-type: none"> • problemas de pele devido a bactérias e asma brônquica devido a bactérias gram-negativas, micobactérias e suas endotoxinas, fungos/leveduras, fluidos utilizados em processos industriais, como moagem, fluidos utilizados em fábricas de celulose e fluidos para corte de metais e pedras; e • bactérias e enzimas na produção.
Trabalhos em tratamento de águas e esgotos	<ul style="list-style-type: none"> • infecções e alergias causadas por componentes orgânicos de bio resíduos, incluindo bactérias e seus fragmentos, fungos e seus esporos e micotoxinas, vírus e príons, parasitas e vírus transmitidos por vetores doenças; • transmissão aérea de bactérias virais e patógenos fúngicos e as substâncias e estruturas por eles produzidas; • patógenos resistentes a antimicrobianos; • infecções causadas por feridas devido ao contato com contaminados objetos pontiagudos; • doenças respiratórias como tuberculose, COVID-19 e gripe; e • contato direto com objetos ou pessoas contaminadas.
Trabalho em áreas com sistemas de ar-condicionado e com alta umidade (por exemplo, indústria têxtil, indústria gráfica e produção de papel)	<ul style="list-style-type: none"> • alergias e distúrbios respiratórios devido a fungos/leveduras, <i>legionella</i>

Em outro estudo encomendado para este Relatório, foi realizada uma revisão sistemática da literatura para obter uma visão geral das populações de trabalhadores mais frequentemente expostas a riscos biológicos. Os setores identificados neste estudo foram os **cuidados de saúde**, os **laboratórios**, o **setor agrícola** (incluindo o setor pecuário e o cultivo de vegetais e cereais) e o setor dos **resíduos sólidos** (lixo). Os efeitos de saúde mais comuns foram **infecções** e **sintomas respiratórios**. As medidas preventivas eram normalmente bem definidas e controladas nos setores da saúde e laboratorial, mas este não era o caso nos setores da agricultura e dos resíduos. De acordo com o estudo, é importante considerar a exposição aos riscos biológicos em muitos ambientes de trabalho, caracterizar esses perigos em termos de tarefas de risco e determinantes da exposição, e investigar todos os efeitos para a saúde. Observou-se também que são necessários mais estudos para quantificar os riscos, a fim de estabelecer limites de exposição ocupacional e ajudar a implementar medidas de prevenção que se apliquem a todas as situações de trabalho e incluam novos riscos que possam surgir.

Observou-se também que poderá ser necessário prestar especial atenção à proteção de certos grupos vulneráveis ou marginalizados de trabalhadores, que poderão incluir **mulheres grávidas e lactantes**, **trabalhadores jovens**, **trabalhadores mais idosos**, **trabalhadores com elevados níveis de exposição**, **pessoas com deficiência**, trabalhadores que têm **predisposição a infecções ou alergias**, incluindo **trabalhadores imunodeprimidos** e **trabalhadores migrantes**.

Questionário referente a proposta de instrumento(s) sobre riscos biológicos no ambiente de trabalho

Na sua 341ª Sessão (março de 2021), o Conselho de Administração da OIT decidiu incluir um ponto sobre a proteção na agenda das 112ª e 113ª Sessões da Conferência Internacional do Trabalho (2024 e 2025) sobre segurança e saúde no trabalho contra riscos biológicos (normativo), em processo de discussão dupla.

Como já mencionado, o Conselho de Administração da OIT constatou que havia uma lacuna regulatória em relação aos riscos biológicos. O impacto da pandemia de COVID-19 apontou para a importância estratégica de preencher esta importante lacuna. A promoção da coerência, a nível internacional, das políticas de prevenção de doenças causadas por riscos biológicos ajudaria a promover a saúde dos trabalhadores e, além de proteger os trabalhadores expostos ao risco de contágio, contribuiria também para conter a propagação da infecção, incluindo além-fronteiras; para sustentar (manter) serviços essenciais dos quais dependem as sociedades e as economias, e para evitar perturbações na atividade empresarial em caso de pandemia.

O objetivo deste Questionário é recolher as opiniões dos Estados-Membros sobre o âmbito e o conteúdo do(s) possível(s) novo(s) instrumento(s). De acordo com o Artigo 45(1) das Ordens Permanentes da Conferência, os Governos são solicitados a consultar as organizações de empregadores e de trabalhadores mais representativas antes de finalizarem as suas respostas, as quais devem refletir os resultados de tais consultas e indicar quais as organizações que foram consultadas. Estas consultas são obrigatórias para os Membros que ratificaram a Convenção (N.º 144) sobre Consultas Tripartites (Normas Internacionais do Trabalho), 1976.

Com efeito, o Escritório da OIT preparou um relatório preliminar (Relatório IV (1))¹² descrevendo a legislação e prática de diferentes países e incluindo um Questionário. Este relatório foi transmitido aos Estados-Membros em dezembro de 2022. Os Estados-Membros

¹² <https://www.ilo.org/resource/conference-paper/biological-hazards-working-environment>

foram então convidados a apresentar os seus pontos de vista sobre a matéria até 31 de julho de 2023, após consultas com organizações de empregadores e de trabalhadores mais representativas. Este processo de consulta é obrigatório para os Membros que ratificaram a Convenção (n.º 144) sobre Consulta Tripartida (Normas Internacionais do Trabalho), 1976. O prazo para envio de respostas ao questionário foi prorrogado até 28 de agosto de 2023.

Um total de 87 governos apresentaram as suas respostas ao Escritório da OIT, dos quais 81 indicaram que tinham realizado consultas com as organizações de empregadores e de trabalhadores mais representativas. Os governos de vários Estados-Membros apresentaram respostas de organizações de empregadores e de trabalhadores, quer separadamente, quer anexadas às suas próprias respostas; Em outros casos, as respostas das organizações de empregadores e de trabalhadores foram enviadas diretamente por estas ao Gabinete. As respostas também foram recebidas diretamente da Organização Internacional de Empregadores (OIE), da Confederação Sindical Internacional (CSI), da Internacional de Serviços Públicos (PSI) e da União Internacional dos Trabalhadores da Alimentação, da Agricultura, da Hotelaria e da Restauração, do Tabaco e dos Produtos Relacionados (UITA).

No momento da conclusão do 2º Relatório (2024)¹³, a OIT havia recebido respostas de 87 governos, 50 organizações de empregadores e 94 organizações de trabalhadores. Foram também recebidas respostas de outras partes interessadas, incluindo instituições científicas internacionais como o Instituto de Segurança e Saúde no Trabalho e a Associação de Profissionais de Controle de Infecções e Epidemiologia. Embora estas respostas tenham sido anotadas, elas não foram incluídas no relatório.

Este 2º Relatório (2024) e as conclusões propostas foram elaborados com base nas respostas recebidas dos Governos e das organizações de empregadores e de trabalhadores, cujo conteúdo é detalhado no documento. As respostas a cada pergunta são seguidas de um comentário do Escritório. As conclusões propostas aparecem no final do Relatório. Na preparação do 2º Relatório (2024) e das conclusões propostas, o Escritório teve em conta as *Diretrizes Técnicas sobre Riscos Biológicos no Ambiente de Trabalho*, preparadas por uma reunião tripartite de peritos em junho de 2022 e adotadas pelo Conselho de Administração na sua 346.ª Sessão (outubro-novembro 2022). As diretrizes técnicas fornecem aos governos, empregadores, trabalhadores e suas organizações princípios fundamentais para a gestão eficaz dos riscos biológicos no ambiente de trabalho, em conformidade com as normas internacionais do trabalho e os princípios da OIT.

Com efeito, este 2º Relatório (2024) resume as respostas dos constituintes ao Questionário anexo ao Relatório IV (1). Estas respostas mostram que a maioria dos constituintes é a favor do desenvolvimento de uma Convenção e Recomendação relativa aos riscos biológicos no ambiente de trabalho. Uma minoria considerável, incluindo alguns governos e a maioria das organizações de empregadores, manifestou a sua preferência por uma Recomendação não vinculativa, argumentando que as normas existentes, em particular a Convenção No. 155, já regulam adequadamente todos os perigos, incluindo os biológicos, e que existe o risco de as novas regras duplicarem as disposições existentes. Além disso, foi expressa preocupação sobre o potencial de duplicação e sobreposição com o mandato das autoridades de saúde pública e da Organização Mundial da Saúde (OMS), uma vez que as questões relacionadas com a saúde

¹³<https://www.ilo.org/resource/conference-paper/protection-against-biological-hazards-working-environment>

pública, a preparação para emergências e a antecipação de novas doenças infecciosas são da responsabilidade destas organizações. Na verdade, vários comentários referem-se ao processo atualmente em curso na OMS para desenvolver um instrumento internacional sobre prevenção, preparação e resposta a pandemias, que foi anunciado em 6 de Março de 2023. O Relatório aborda estas preocupações e a ênfase é colocada na necessidade de a OMS e a OIT colaborarem e trocarem conhecimentos, incluindo consultas entre as duas organizações, com o objetivo de tirar partido dos pontos fortes de ambas as organizações e estabelecer uma estrutura para colaboração e intercâmbio de conhecimentos.

Isto permitirá que todas as partes interessadas tenham acesso a informações sobre medidas relacionadas com a preparação e gestão de emergências atuais e futuras decorrentes não só de pandemias, mas também de riscos biológicos no seu sentido mais amplo.

Uma das questões levantadas pelos entrevistados foi o conceito de “**medidas de precaução**”. São medidas tomadas em situações em que não existem dados científicos conclusivos sobre a existência de riscos suspeitos ou futuros, incluindo casos de perigos novos e emergentes, emergentes ou conhecidos. em novas situações. Isto exige um compromisso proativo por parte das autoridades competentes, em consulta com as organizações de empregadores e de trabalhadores mais representativas, para garantir que sejam adotadas medidas adequadas às condições e práticas nacionais, para coordenar ações e trocar informações com outras autoridades nacionais relevantes, autoridades públicas entidades de saúde, instituições científicas nacionais e internacionais e organizações internacionais relevantes. Estes esforços poderiam contribuir para o desenvolvimento de diretrizes sobre medidas de precaução relevantes, que seriam complementares às medidas preventivas e de proteção. As conclusões propostas afirmam que qualquer decisão de implementação de tais medidas deverá ser tomada em consulta com as organizações de empregadores e de trabalhadores mais representativas.

Os entrevistados forneceram comentários adicionais sobre o escopo do(s) instrumento(s) e a definição do termo “riscos biológicos”. Vários governos e organizações de empregadores em países europeus destacaram o papel da Diretiva 2000/54/CE da União Europeia na regulação dos agentes biológicos no trabalho nos seus contextos regionais e nacionais. Argumentaram que o âmbito de aplicação dos instrumentos propostos pela OIT deveria estar em conformidade com as disposições da Diretiva da União Europeia e concentrar-se apenas em “agentes biológicos” e não em “riscos biológicos”. Por sua vez, outros governos e um grande número de organizações de trabalhadores sublinharam a importância de regulamentar não só as doenças transmissíveis, mas também as doenças não transmissíveis e as lesões causadas por riscos biológicos. Outros manifestaram preocupação com a inclusão de vetores e transmissores de doenças na definição de riscos biológicos, observando que a sua inclusão poderia levar à discriminação e a outras medidas contra os trabalhadores no local de trabalho.

Resulta claramente da definição de perigos/riscos biológicos nas conclusões propostas que o seu espectro de riscos potenciais é mais amplo do que o constituído apenas pelos agentes biológicos. Os vetores e transmissores de doenças foram incluídos na definição devido ao seu importante papel na transmissão de doenças, o que os torna cruciais para a gestão e mitigação de riscos associados à exposição a riscos biológicos em ambientes de trabalho onde a transmissão vetorial, zoonótica ou de pessoa para pessoa deve ser levada em conta. Ao incluir estes elementos na definição, as conclusões propostas pretendem oferecer uma estratégia

coerente e eficaz para abordar as diversas formas como os perigos/riscos biológicos podem constituir riscos para a saúde dos trabalhadores.

SÍNTESE DOS PONTOS MAIS IMPORTANTES PARA UMA FUTURA CONVENÇÃO (texto disponibilizado, elaborado em função das respostas, porém em 1ª consulta)

• Definição e âmbito de aplicação

Para efeitos da futura Convenção, o termo "riscos biológicos" designa todos os microrganismos, células ou outros materiais orgânicos de origem vegetal, animal ou humana, incluindo os geneticamente modificados, que possam ser prejudiciais à saúde humana, tais como bactérias, vírus, parasitas, fungos, príons, materiais de DNA, fluidos corporais e quaisquer outros microrganismos, bem como toxinas e alérgenos associados. Os riscos biológicos no ambiente de trabalho incluem vetores biológicos ou transmissores de doenças. Os danos à saúde humana causados por riscos biológicos no ambiente de trabalho incluem acidentes e doenças transmissíveis e não transmissíveis. Este acordo deverá aplicar-se a todos os trabalhadores de todos os ramos de atividade econômica.

• Política Nacional

Cada Membro deverá, de acordo com a legislação e a prática nacionais e em consulta com as organizações de empregadores e de trabalhadores mais representativas, formular, implementar e rever periodicamente uma política nacional coerente e abrangente sobre riscos biológicos no ambiente de trabalho.

A política nacional sobre riscos biológicos deve:

a) integrar-se nas políticas nacionais existentes de segurança e saúde no trabalho, conforme apropriado, e ser consistente e complementar a outras políticas relevantes, incluindo aquelas relacionadas à saúde pública e ao meio ambiente;

b) levar em consideração:

i) as melhores informações disponíveis sobre gestão de saúde e segurança ocupacional no que diz respeito aos riscos biológicos no ambiente de trabalho;

ii) a necessidade de desenvolver medidas de preparação e resposta para a gestão eficaz de emergências relacionadas com perigos biológicos no ambiente de trabalho, incluindo perigos e riscos biológicos novos ou emergentes;

(iii) as disposições relevantes da Convenção (n.º 155) sobre Segurança e Saúde no Trabalho, 1981, a Convenção sobre o Quadro Promocional para a Segurança e a Saúde no Trabalho, 2006 (n.º 187) e, quando aplicável, outras normas laborais relevantes.

A fim de obter a melhor informação disponível, as autoridades competentes deverão, em consulta com as organizações de empregadores e de trabalhadores mais representativas, tomar medidas para trocar informações e coordenar medidas com as autoridades nacionais relevantes, incluindo as autoridades de saúde e segurança públicas e de saúde no trabalho, e instituições científicas, bem como organizações internacionais relevantes.

• Medidas de prevenção e proteção

As autoridades competentes deverão, em consulta com as organizações mais representativas de empregadores e trabalhadores, desenvolver diretrizes nacionais sobre

medidas preventivas e de proteção ou, quando apropriado, medidas de precaução para a gestão de riscos biológicos no ambiente de trabalho, incluindo medidas de preparação e resposta para a gestão eficaz de emergências relacionadas com perigos/riscos biológicos no ambiente de trabalho, tendo em conta perigos e riscos biológicos novos e emergentes.

As autoridades competentes devem fornecer informação e apoio aos empregadores, trabalhadores e seus representantes sobre medidas de prevenção e proteção para a gestão de riscos biológicos no ambiente de trabalho, de forma acessível e em linguagem compreensível.

Cada Membro deverá tomar medidas, de acordo com a legislação e a prática nacionais, para garantir que as pessoas que concebem, fabricam, importam, fornecem ou eliminam substâncias biológicas às quais os trabalhadores possam estar expostos durante o seu trabalho:

a) garantir, na medida do razoável e praticável, que tais substâncias não representam qualquer perigo para a segurança e a saúde daqueles que as utilizam corretamente;

b) fornecer informações sobre o uso correto e as propriedades perigosas de tais substâncias, inclusive por meio de fichas de dados de saúde e segurança, quando disponíveis, bem como instruções sobre como evitar perigos conhecidos;

c) realizar estudos e pesquisas ou de outra forma manter-se atualizado sobre a evolução dos conhecimentos científicos e técnicos necessários ao cumprimento do disposto nas alíneas a) e b) anteriores;

d) ter devidamente em conta as Recomendações das Nações Unidas sobre o Transporte de Mercadorias Perigosas e a Convenção de Basileia sobre o Controle dos Movimentos Transfronteiriços de Resíduos Perigosos e a sua Eliminação.

Cada Membro deverá desenvolver, em consulta com as organizações de empregadores e de trabalhadores mais representativas, orientações nacionais e medidas preventivas e de proteção para:

a) setores e profissões em que os trabalhadores correm maior risco de exposição a riscos biológicos;

b) trabalhadores com determinadas condições que possam exigir proteção especial, tendo em conta a necessidade de garantir que tais medidas não dão origem a discriminação nem contribuem para a segregação no trabalho.

• Saúde no trabalho e Serviços de Saúde no Trabalho

Ao tomar medidas preventivas e de proteção em relação aos riscos biológicos no ambiente de trabalho, cada Membro deverá esforçar-se por:

a) ampliar progressivamente os serviços de saúde ocupacional a todos os trabalhadores de todos os ramos de atividade econômica, em particular aos trabalhadores e profissões que apresentem risco aumentado de exposição e aos trabalhadores com determinadas condições que possam exigir proteção especial;

b) facilitar a coordenação e a utilização eficiente das infraestruturas, conhecimentos e recursos nacionais de saúde e de trabalho, com vista a proporcionar aos trabalhadores Serviços de Saúde no Trabalho em relação aos riscos biológicos no ambiente de trabalho.

• Coleta de dados, registro e notificação de doenças e acidentes relacionados ao trabalho

As autoridades competentes deverão, tendo em conta as condições e práticas nacionais e em consulta com as organizações de empregadores e de trabalhadores mais representativas, estabelecer, implementar e rever regularmente procedimentos para:

a) a notificação, registro e investigação de doenças e acidentes relacionados ao trabalho, e, conforme o caso, eventos perigosos causados por riscos biológicos no ambiente de trabalho;

b) a produção e publicação de estatísticas anuais sobre doenças profissionais, acidentes de trabalho e, quando apropriado, eventos perigosos causados por riscos biológicos no ambiente de trabalho;

c) conduzir investigações sobre casos graves de doenças e acidentes de trabalho ou quaisquer outros danos à saúde causados pela exposição a riscos biológicos no ambiente de trabalho;

d) a publicação anual de informação sobre as medidas adotadas no âmbito da política nacional de saúde e segurança no trabalho que abordam a exposição a riscos biológicos no ambiente de trabalho.

As autoridades competentes deverão, em conformidade com as normas internacionais e os desenvolvimentos científicos relevantes e em consulta com as organizações de empregadores e de trabalhadores mais representativas:

a) rever periodicamente as listas nacionais de doenças relacionadas ao trabalho para efeitos de prevenção, registro, notificação e, se for caso disso, indenização;

b) atualizar essas listas, quando necessário, para incluir qualquer doença para a qual tenha sido estabelecida uma ligação direta entre a exposição a riscos biológicos no meio ambiente, cientificamente ou por métodos apropriados às condições e práticas nacionais de trabalho.

• Benefícios por acidentes e doenças relacionadas ao trabalho

Cada Membro deverá garantir que qualquer doença, lesão ou incapacidade causada pela exposição ocupacional a riscos biológicos no ambiente de trabalho dê origem a benefícios ou indenização por doenças e acidentes relacionados ao trabalho, de acordo com a legislação e prática nacionais.

• Controle do cumprimento da legislação

Cada Membro deverá monitorar o cumprimento da legislação nacional relativa aos riscos biológicos no ambiente de trabalho através de um sistema de inspeção adequado e apropriado e, quando apropriado, de outros mecanismos de aplicação.

As autoridades competentes devem garantir que os inspetores do trabalho e, se for caso disso, outros funcionários recebam formação específica sobre os riscos biológicos no ambiente de trabalho.

Cada Membro deverá aplicar sanções adequadas às violações da legislação nacional relativa aos riscos biológicos no ambiente de trabalho.

• Deveres e responsabilidades dos empregadores

Os empregadores devem garantir que, na medida do razoável e praticável, os ambientes de trabalho sob o seu controle não representam um risco para a segurança e a saúde devido à exposição a riscos biológicos, desde que sejam tomadas medidas preventivas e proteção adequada e necessária.

Os deveres e responsabilidades dos empregadores relativamente aos riscos biológicos no ambiente de trabalho devem incluir a adoção de medidas preventivas e de proteção, em conformidade com a legislação nacional e os acordos coletivos aplicáveis, especificamente:

a) estabelecer, em consulta com os trabalhadores e seus representantes, sistemas adequados e apropriados para realizar, revisar e, quando necessário, atualizar avaliações dos riscos representados por perigos biológicos para a segurança e a saúde dos trabalhadores, tendo em devida conta os setores e profissões com maior risco de exposição e trabalhadores com determinadas condições que possam exigir proteção especial;

b) tomar todas as medidas razoáveis e praticáveis para eliminar ou, quando tal não for possível, controlar e minimizar os riscos devidos a perigos biológicos no ambiente de trabalho, tendo em devida conta a hierarquia dos controles;

c) fornecer, manter e, se necessário, substituir, sem custos para os trabalhadores, equipamentos de proteção individual adequados, quando apropriado, nos casos em que os riscos devidos a perigos biológicos não possam ser controlados por outras medidas;

d) realizar monitoramento regular do ambiente de trabalho e da saúde dos trabalhadores, adequado e apropriado aos riscos da empresa à saúde ocupacional;

e) monitorar os processos de trabalho e revisar periodicamente a eficácia das medidas de prevenção e controle, incluindo a disponibilidade de equipamentos de proteção individual adequados;

f) fornecer informação, instrução e formação sobre os riscos biológicos no ambiente de trabalho e sobre as medidas de prevenção e proteção aplicáveis aos gestores, supervisores e trabalhadores, bem como aos representantes dos trabalhadores em questões de segurança e saúde no trabalho, em tempo útil e intervalos regulares, durante o horário de trabalho remunerado e, na medida do possível, durante o horário normal de trabalho;

g) assegurar que todos os trabalhadores sejam prontamente informados dos riscos devidos à exposição a riscos biológicos e das medidas de prevenção e proteção aplicáveis, antes de iniciarem qualquer tarefa que implique tais riscos, quando ocorrerem alterações nos métodos e materiais de trabalho ou quando surgem novos riscos e, se necessário, a intervalos regulares;

h) investigar doenças e acidentes relacionados ao trabalho e, conforme o caso, ocorrências perigosas, em cooperação com os comitês de saúde e segurança no trabalho ou representantes dos trabalhadores, a fim de determinar todas as causas e tomar as medidas adequadas necessárias para evitar que um evento semelhante ocorra novamente.

Sempre que dois ou mais empregadores exerçam simultaneamente atividades no mesmo local de trabalho, deverão colaborar sobre a forma de garantir a segurança e a saúde dos trabalhadores relativamente aos riscos biológicos no ambiente de trabalho, sem prejuízo da responsabilidade de cada empregador relativamente aos seus trabalhadores.

Os empregadores devem, com base nas orientações das autoridades competentes, estabelecer medidas de preparação e resposta para a gestão eficaz de emergências relacionadas com riscos biológicos no ambiente de trabalho, tais como surtos de doenças transmissíveis.

Essas medidas de preparação e resposta deverão incluir:

a) preparar ou atualizar políticas e diretrizes para o local de trabalho sobre a gestão de emergências relacionadas com riscos biológicos, tendo devidamente em conta o potencial impacto na saúde pública;

b) o fornecimento de medidas preventivas apropriadas e adequadas, de acordo com a legislação e prática nacionais e com base numa avaliação de risco, que pode incluir imunizações, quimioprofilaxia e testes de deteção gratuitos para todos os trabalhadores que assim o desejem.

• Direitos e deveres dos trabalhadores e dos seus representantes

Os trabalhadores e os seus representantes deverão ter, entre outros, os seguintes direitos relativamente aos riscos biológicos no ambiente de trabalho:

a) receber informações e treinamento sobre perigos e riscos biológicos no ambiente de trabalho, bem como sobre medidas adequadas de prevenção e proteção e sua aplicação;

b) ser consultados sobre a deteção de perigos e avaliações de riscos realizadas pelo empregador ou autoridade competente;

c) ser consultados sobre medidas de prevenção e proteção para si e para os demais trabalhadores e participar na sua aplicação;

d) solicitar informações, e ser consultados pelo empregador, sobre todos os aspectos relacionados à exposição a riscos biológicos no ambiente de trabalho;

e) participar de investigações de doenças e acidentes do trabalho e, se for o caso, de eventos perigosos;

f) receber relatórios sobre vigilância da saúde e exames médicos, respeitadas as regras de sigilo de dados pessoais e médicos;

g) dirigir-se às autoridades competentes caso considerem que as medidas adotadas e os meios utilizados não são suficientemente eficazes para garantir uma proteção adequada;

h) solicitar que seja realizada uma investigação completa e que sejam tomadas medidas corretivas antes de iniciar ou continuar o seu trabalho, quando tiverem motivos razoáveis para acreditar que uma situação de trabalho representa um perigo iminente e grave para a sua vida ou saúde;

i) ser transferidos para outro posto de trabalho, por indicação dos Serviços de Saúde no Trabalho, quando a permanência em determinado posto de trabalho for contraindicada por motivos de saúde, desde que o outro posto de trabalho esteja disponível e possuam as qualificações necessárias ou possam receber formação para o ocupar;

j) receber tratamento médico e reabilitação, de acordo com a legislação e prática nacionais, em caso de doença, enfermidade ou lesão causada ou agravada por riscos biológicos no ambiente de trabalho;

k) estar protegidos contra todo tipo de discriminação por contrair ou transmitir doença causada por riscos biológicos.

Os trabalhadores deverão ter, entre outros, os seguintes deveres em relação aos riscos biológicos no ambiente de trabalho:

a) cumprir, de acordo com as instruções recebidas e com a formação e meios fornecidos pelos seus empregadores, as medidas de saúde e segurança no trabalho previstas em relação à prevenção e proteção de riscos biológicos para si e para outros, entre outras coisas, através do manuseio e utilização adequados dos equipamentos de proteção individual, instalações e demais equipamentos disponibilizados para esse fim;

b) informar prontamente o seu superior imediato ou o seu representante de saúde e segurança sobre qualquer condição de trabalho que, na sua opinião, possa representar perigo ou risco biológico para a sua segurança ou saúde ou de outras pessoas;

c) cooperar com o empregador e outros trabalhadores para determinar e implementar adequadamente medidas de segurança e saúde no trabalho relacionadas com riscos biológicos, de acordo com uma abordagem sistêmica à gestão da segurança e saúde no trabalho.

Os trabalhadores devem ter o direito de interromper uma situação de trabalho sem consequências indevidas quando tiverem motivos razoáveis para acreditar que esta representa um perigo iminente e grave para a sua vida ou saúde devido à exposição a riscos biológicos, e devem comunicar tal situação imediatamente ao seu supervisor. sem demora.

Métodos de aplicação

Cada Membro deverá dar cumprimento às disposições desta Convenção, em consulta com as organizações mais representativas de empregadores e trabalhadores, através de legislação, bem como de acordos coletivos ou qualquer outra medida, de acordo com as condições e práticas nacionais.

Considerações finais

Em continuação ao artigo anterior (Cadernos 08/2024), o presente texto tem ligação direta com a 112ª Conferência Internacional do Trabalho, promovida pela OIT, que iniciou seus trabalhos em 3 de junho, em Genebra, e que deverá se prolongar até o dia 14 deste mês. Para este artigo, foi também selecionado um dos temas principais pautados na agenda da Conferência, tendo sido selecionado, por sua relevância e impacto, o tema dos **perigos e riscos biológicos no mundo do trabalho**¹⁴. Nesta 112ª Conferência, o Escritório da OIT apresenta para análise, debate e ajustes a primeira versão do texto de uma futura Convenção (e sua respectiva Recomendação) dedicada à **proteção dos trabalhadores contra os riscos biológicos nos ambientes de trabalho**. São esperados discussões e debates acalorados, entre bancadas de trabalhadores e de empregadores, que incluem a própria discussão do mérito de haver normas internacionais do trabalho, no âmbito da OIT, específicas para os riscos biológicos nos ambientes

¹⁴ <https://www.ilo.org/es/eventos-y-reuniones/conferencia-internacional-del-trabajo-cit/112a-reunion-de-la-conferencia-internacional-del-trabajo/comision-normativa-sobre-los-peligros-biologicos-112a-reunion>

de trabalho. O tema é de enorme relevância, e apesar das divergências, é possível que se alcance algum progresso nesta primeira rodada de discussões, a caminho da segunda rodada, em 2025. A lentidão do processo burocrático tripartite e em dupla discussão (2024 e 2025) é lamentável, e pode ser ainda mais prejudicial à classe trabalhadora, na medida em que governos conservadores se aliam aos interesses das bancadas de empregadores.

Portugal e Reino Unido endurecem regras de imigração, acompanhando tendência europeia

Portugal and the United Kingdom tighten immigration rules, following European trend

Rafael Gomes França

Caio Murta Cesar

Júlia Moraes

Deisy de Freitas Lima Ventura

Resumo: O Grupo de Trabalho de Migração, Refúgio e Saúde Global destaca o endurecimento das regras de imigração por Portugal e Reino Unido, o primeiro tenta restringir o acesso de imigrantes, modificando os critérios de entrada e o segundo propõe deportação de imigrantes para Ruanda. Ambos processos dialogam com o trânsito de cidadãos de ex-colônias procurando melhores condições de vida em suas ex-metrópoles.

Palavras chave: Migração. Reino Unido. Portugal.

Abstract: *The Migration, Refuge, and Global Health Working Group highlights the tightening of immigration rules by Portugal and the United Kingdom. Portugal aims to restrict immigrant access by modifying entry criteria, while the United Kingdom proposes the deportation of immigrants to Rwanda. Both measures relate to the movement of citizens from former colonies seeking better living conditions in their former metropolises.*

Keywords: *Migration. United Kingdom. Portugal*

Parlamento do Reino Unido aprova lei polêmica sobre deportação de imigrantes para Ruanda

Em abril deste ano, o Parlamento do Reino Unido aprovou uma lei que tem o intuito de enviar requerentes de asilo para Ruanda. A aprovação ocorreu depois de o primeiro-ministro Rishi Sunak assegurar que iniciaria o processo entre 10 a 12 semanas¹.

Uma série de imigrantes, grande parte deles fugindo de zonas de conflito e de um cenário com pouca qualidade de vida e oportunidades, na África, no Oriente Médio e na Ásia, chegaram ao Reino Unido nos últimos anos, cruzando o Canal da Mancha, em pequenas embarcações, em meio a viagens perigosas e organizadas por grupos de contrabando de pessoas. O governo britânico afirma que a sua prioridade é descontinuar esse fluxo migratório, porém, os críticos dizem que o objetivo de deportar pessoas para Ruanda é evitar o tratamento da questão de requerentes de asilo no seu país. Eles abordam sérias preocupações, com relação ao já conhecido histórico sobre a manutenção dos direitos humanos e o perigo de os requerentes de asilo serem mandados de volta para os países de origem, onde os mesmos fugiram por conta dos riscos enfrentados¹.

O governo britânico declara que a nova estratégia irá dificultar o cruzamento do Canal da Mancha e acabar com o modelo de negócio dos grupos de contrabandistas de pessoas. A

equipe de Sunak, almeja que o compromisso pré-eleitoral auxilie no impacto do seu desempenho, principalmente em meio aos eleitores conservadores que querem ver a diminuição imigração no país. Ele já havia anunciado que esperava que a política estivesse instituída e operante até a primavera, sem apresentar uma data específica¹. De acordo com Thomas Heye, professor de Relações Internacionais da Universidade Federal Fluminense (UFF), é necessário que a nova lei seja analisada dentro do cenário eleitoral interno e como um investimento na demonstração de poder do Partido Conservador².

No Reino Unido, a quantidade de pedidos de vistos diminuiu nos primeiros três meses de 2024, o Ministério do Interior, responsável pela imigração e segurança, relacionou a queda de 24% no número de pedidos, levando até 52 mil migrantes ilegais para Ruanda, no período de oito semanas. A lei também valerá para estrangeiros que tiveram sua reivindicação de proteção ou de direitos humanos negada ou retirada, e não têm mais a possibilidade de recorrer².

Posteriormente à aprovação da lei, os Altos Comissários das Nações Unidas para os Refugiados e Direitos Humanos solicitaram ao governo do Reino Unido para repensar o plano de transferência e planejar ações práticas frente aos fluxos migratórios irregulares. Pietro Maia Da Silva, pesquisador da Universidade Estadual do Maranhão, vinculado à Fapema (Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e tecnológico do Maranhão), indica outras possíveis consequências como a alteração do fluxo migratório para a Irlanda e a provável ocorrência de judicialização das deportações com destino a Ruanda. Vale ressaltar que o país africano passa, atualmente, por um momento delicado, tendo um conflito armado envolvendo a República Democrática do Congo em seu território².

Repercussão da legislação

Em meio ao processo legislativo deste acordo entre Reino Unido e Ruanda, o Acnur já havia alertado, em abril, para os possíveis efeitos adversos desse tipo de legislação no que diz respeito aos regimes internacionais de direitos humanos, proteção aos refugiados e compartilhamento global de responsabilidades.³

Filippo Grandi, Alto Comissário da ONU para os Refugiados, e Volker Türk, Alto Comissário da ONU para os Direitos Humanos haviam feito pedidos ao governo britânico para reconsiderar o acordo e endereçar a questão do fluxo ilegal através de mecanismos que respeitasse os regimes internacionais humanitários de proteção à migração e ao refúgio.

Os alertas não começaram recentemente: desde o início do projeto o Acnur tem chamado atenção para as violações presentes no texto do projeto. Um artigo de julho de 2023 já informava textualmente que “a legislação exacerbará a situação já vulnerável das pessoas que chegam irregularmente ao Reino Unido, limitando drasticamente o gozo de seus direitos humanos e colocando-as em risco de detenção e miséria”⁴. Similarmente, há também grande pressão interna da sociedade britânica e especialistas no tópico, em entrevista recente ao jornal *The Guardian*, destacaram a posição de Denisa Delić, diretora de advocacia no Comitê Internacional de Resgate do Reino Unido, que disse: "Independentemente da aprovação da lei de segurança de Ruanda hoje, enviar refugiados para Ruanda é uma abordagem ineficaz, desnecessariamente cruel e dispendiosa."⁵

Apesar dos alertas internacionais e pressão interna, os *tories* do governo parecem cada vez mais determinados na restrição da migração e das possibilidades de refúgio no Reino Unido, sendo esta a quarta de uma série de leis nessa direção desde 2022. Nesse novo aparelho normativo, inclui-se uma lei de proibição de acesso ao refúgio — ou qualquer outra forma de

permissão para permanecer — no Reino Unido para aqueles que chegam de forma irregular através de um terceiro país. Além de todas as flagrantes violações já informadas, outra questão denunciada, interna e internacionalmente, é a grande restrição nas habilidades dos requerentes de asilo ao questionar ou entrar com recurso contra as decisões quanto ao seu *status* de refugiado proferidas no Reino Unido. Esta situação é ainda mais preocupante, posto que esses marcos normativos autorizam expressamente o Governo a ignorar quaisquer medidas cautelares protetoras do Tribunal Europeu dos Direitos Humanos.

Portugal anuncia novas regras para imigração

Portugal anunciou, nesta segunda-feira, 03 de maio de 2024, um novo plano que endurece algumas regras para imigrantes, alinhando-se com outros países da União Europeia (UE) poucos dias antes das eleições europeias que devem inclinar a política do bloco à direita. A nova regra exigirá que os imigrantes possuam um contrato de trabalho antes de se mudarem para Portugal. “Precisamos de pessoas em Portugal dispostas a nos ajudar a construir uma sociedade mais justa e próspera”, disse o primeiro-ministro português, Luis Montenegro. “Mas não podemos abrir completamente as nossas portas”⁶.

O governo proibirá o mecanismo amplamente utilizado chamado “manifestação de interesse”, que permitia a imigrantes de fora da UE, sem contrato de trabalho, se mudarem para Portugal e solicitarem residência após pagarem previdência social por um ano. Com o fim deste mecanismo, os imigrantes precisarão ter um contrato de trabalho antes de se mudarem para o país. A entrada de profissionais qualificados, estudantes, pessoas de países de língua portuguesa e aqueles buscando reunificação familiar será priorizada. O governo não detalhou quais “qualificações” serão exigidas⁶.

O governo português agora exige que a maioria dos imigrantes que desejam trabalhar no país obtenham um visto de trabalho através dos postos consulares antes de entrar em Portugal. Esta alteração legislativa, com efeitos imediatos, inclui um regime transitório para os pedidos já submetidos — ou seja, quem já manifestou interesse não será afetado, apenas precisará aguardar a resposta da Agência para a Integração, Migrações e Asilo (AIMA)⁷.

O governo estabeleceu perfis preferenciais de imigrantes que terão vantagem e maior flexibilidade na regularização: imigrantes da Comunidade de Países de Língua Portuguesa (CPLP), jovens até 18 anos para reagrupamento familiar, estudantes jovens e trabalhadores qualificados. Assim, os trabalhadores mais afetados por essas medidas serão aqueles de países fora da União Europeia e que não se enquadram na via verde. Isso inclui trabalhadores de nacionalidades que têm crescido significativamente nos últimos anos, como Índia, Nepal e Bangladesh, que enfrentarão regras mais rigorosas⁷.

Segundo Montenegro, há atualmente cerca de 400 mil processos de regularização pendentes, um problema que o governo espera resolver criando uma força-tarefa, reestruturando a recém-criada agência de imigração e fronteira e alocando mais funcionários. O plano ilustra a guinada à direita das políticas em grande parte da Europa, com os governos endurecendo suas políticas de imigração para conter o crescimento da extrema-direita⁶.

A extrema-direita tem ganhado força em Portugal desde a eleição geral de março, vencida por uma margem estreita pela Aliança Democrática (AD), de direita. A Aliança governa sem maioria e precisa do apoio do partido de extrema-direita Chega ou dos Socialistas, de centro-esquerda, para aprovar legislações. O populista e anti-imigração Chega é o terceiro maior partido político de Portugal, quadruplicando sua representação parlamentar para 50 assentos⁶.

Partidos de extrema-direita e conservadores devem ganhar força nas eleições do Parlamento Europeu nesta semana, possivelmente inclinando as políticas da UE para uma abordagem mais dura em relação à lei, à ordem e à segurança das fronteiras. Aproximadamente 800 mil imigrantes vivem em Portugal, quase o dobro de uma década atrás. Cerca de 14% dos contribuintes são imigrantes, que em 2022 adicionaram mais de 1,6 bilhão de euros à economia e receberam cerca de 257 milhões de euros em benefícios sociais. Embora os imigrantes façam contribuições significativas, eles tendem a ter trabalhos precários e salários menores, segundo o Observatório da Imigração. Em um relatório de 2023, o observatório afirmou que alguns setores entrariam em colapso sem trabalhadores estrangeiros⁶.

Durante os oito anos do governo anterior dos Socialistas, Portugal teve um dos regimes mais abertos a imigrantes da Europa, embora sempre tenham havido reclamações sobre graves atrasos para obter residência e outros documentos. Esses atrasos deixaram muitos imigrantes enfrentando dificuldades para acessar moradia e emprego⁶.

Porém, o governo também promete criar mais vagas para requerentes de asilo e aumentar a capacidade de acolhimentos de emergência. Para isso, reforçará os acordos de cooperação com organizações não governamentais para ampliar os centros de acolhimento, incluindo um novo espaço em Lisboa com capacidade para 200 pessoas. Além disso, compromete-se a aumentar o apoio às associações de imigrantes e ONGs com 500 mil euros, reprogramar o Fundo Asilo, Migração e Integração (FAMI), restituir o Observatório das Migrações ao Estado e tornar o Conselho para as Migrações e Asilo autônomo⁷.

Referências Bibliográficas

1. CNN BRASIL. **Parlamento do Reino Unido aprova lei polêmica sobre deportação de imigrantes para Ruanda.** Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/parlamento-do-reino-unido-aprova-lei-polemica-sobre-deportacao-de-imigrantes-para-ruanda/>. Acesso em: 3 jun. 2024.
2. RÁDIO AGÊNCIA. **Entenda a política do Reino Unido de deportar migrantes para Ruanda: País africano fez acordo para receber requerentes de asilo.** Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/radioagencia-nacional/internacional/audio/2024-05/entenda-politica-do-reino-unido-de-deportar-migrantes-para-ruanda>. Acesso em: 3 jun. 2024.
3. ACNUR. **UK-Rwanda asylum law: UN leaders warn of harmful consequences.** disponível em: <https://www.unhcr.org/news/press-releases/uk-rwanda-asylum-law-un-leaders-warn-harmful-consequences>.> Acesso em: 3 jun. 2024.
4. ACNUR. **Projeto de Lei de Migração Ilegal do Reino Unido: ACNUR e Escritório de Direitos Humanos da ONU alertam sobre o profundo impacto nos direitos humanos e no sistema internacional de proteção a refugiados.** Disponível em: <https://www.acnur.org/portugues/2023/07/21/projeto-de-lei-de-migracao-ilegal-do-reino-unido-agencia-da-onu-para-refugiados-e-escritorio-de-direitos-humanos-da-onu-alertam-sobre-o-profundo-impacto-nos-direitos-humanos-e-no-sistema-internacional>> Acesso em: 3 jun. 2024.
5. THE GUARDIAN. **UK passes bill to send asylum seekers to Rwanda.** Disponível em: <https://www.theguardian.com/uk-news/2024/apr/22/rwanda-deportations-bill-passes-parliament-sunak>> Acesso em: 3 jun. 2024.
6. MSN. **Portugal endurece regras de imigração após guinada à direita.** Disponível em: <https://www.msn.com/pt-br/noticias/mundo/portugal-endurece-regras-de-imigra%C3%A7%C3%A3o-ap%C3%B3s-guinada-%C3%A0-direita/ar-BB1nyBSs>> Acesso em: 3 jun. 2024.
7. PÚBLICO. **Manifestação de interesse extinta. Imigrantes têm de ter visto de trabalho antes de entrar em Portugal.** Disponível em: <https://www.publico.pt/2024/06/03/sociedade/noticia/governo-muda-lei-obriga-imigrantes-visto-trabalho-entrar-portugal-2092718>> Acesso em: 3 jun. 2024.

Estatísticas da Saúde de Mulheres e Crianças e a 77ª Assembleia Mundial da Saúde

Women's and Children's Health Statistics and the 77th World Health Assembly

Maria Teresa Rossetti Massari

Maria Auxiliadora de Souza Mendes Gomes

Priscilla Paiva Gê Vilella dos Santos

Resumo: O relatório *World Health Statistics 2024* traz uma análise das tendências de saúde global, a partir de indicadores dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030, onde exploramos os dados sobre a saúde de mulheres e crianças, incluindo mortalidade e fatores de risco, como gravidez na adolescência e violência. Ao final, destacamos dois temas abordados durante a 77ª Assembleia Mundial da Saúde: a mortalidade materna, neonatal e infantil e a abordagem da má conduta sexual.

Palavras-chave: Objetivos de Desenvolvimento Sustentável; Desigualdades em saúde; Saúde materno-infantil.

Abstract: *The World Health Statistics 2024 report provides an analysis of global health trends, based on indicators from the Sustainable Development Goals (SDG) of the 2030 Agenda, where we explore data on the health of women and children, including mortality and risk factors such as teenage pregnancy and violence. In the end, we highlight two themes addressed during the 77th World Health Assembly: maternal, neonatal and child mortality and the approach to sexual misconduct.*

Key words: *Sustainable Development Goals; Health inequalities; Maternal and child health.*

Estatísticas da Saúde Mundial 2024 (OMS)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou seu relatório anual *World Health Statistics 2024* (Estatísticas da Saúde Mundial 2024). A edição fornece uma análise das tendências da saúde global ao longo das últimas décadas, a partir de indicadores dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030, e destaca o grande impacto da pandemia de Covid-19 na ampliação das desigualdades regionais.

O quadro dos ODS inclui diversos indicadores sobre mortalidade de diferentes faixas etárias. Nos últimos dados analisados foi possível observar progressos globais referentes à queda da mortalidade de modo geral, no entanto, as tendências atuais não são significativas o suficiente para atingir as metas até 2030.

Desde a virada do milênio, melhorar a saúde das mães e crianças tem sido uma prioridade para o desenvolvimento global. Foi observada uma importante redução da mortalidade de materno-infantil no mundo desde o estabelecimento das metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio - ODM (2000-2015), seguidas pelas metas dos ODS (2015-2030).

Mortalidade materna

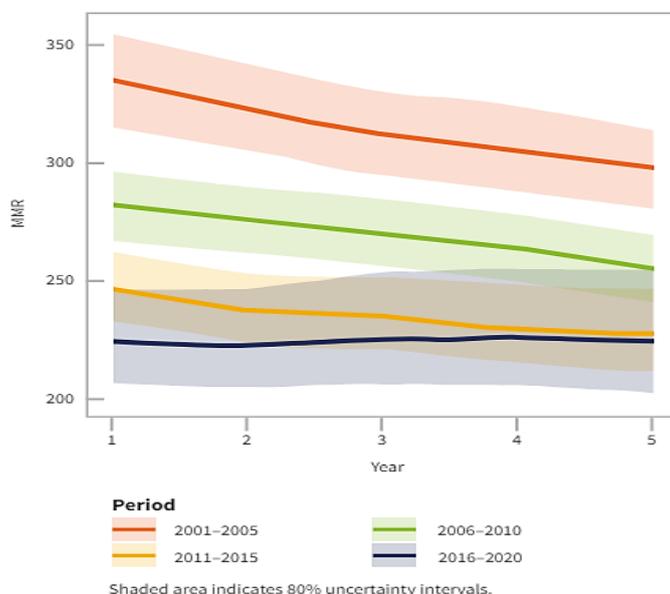
Foi alcançada uma importante redução na mortalidade materna durante os anos dos ODM (entre 2000 e 2015). O cenário global da razão de morte materna (RMM) (indicador ODS 3.1) caiu um terço - de 339 mortes por 100.000 nascidos vivos em 2000 para 227 mortes por 100.000 nascidos vivos em 2015, o equivalente a uma redução média anual de 2,7%.

No entanto, o progresso estagnou desde então e a RMM global caiu apenas para 223 mortes por 100.000 nascidos vivos em 2020 - o que equivale a -0,04% entre 2016 e 2020 (Figura 1). Estima-se que, em 2020, 287.000 mulheres em todo o mundo morreram por causa materna, um número que corresponde a quase 800 mortes por dia ou uma a cada dois minutos. O documento manifesta que este número é inaceitavelmente elevado.

A Região Africana continua a ser a região com a maior RMM da OMS, embora tenha sustentado uma redução de 2% durante os vinte anos analisados. A Região do Sudeste Asiático é a que mais teve a RMM reduzida, de 372 mortes por 100.000 nascidos vivos em 2000 para 117 mortes por 100.000 habitantes vivos em 2020, mantendo uma diminuição de quase 5% na era dos ODS. Já na Região das Américas, na Região Europeia e na Região do Pacífico Ocidental, foram observados aumentos nas RMM entre 2016 e 2020, ainda que com considerável queda desde os anos 2000. Os níveis de RMM permaneceram abaixo de 80 mortes por 100.000 nascidos vivos nestas três regiões durante as duas décadas analisadas.

Para atingir a meta global do ODS de RMM abaixo de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos (conforme indicador ODS 3.1) até 2030, seria necessária uma redução de 11,6% entre 2021 e 2030, o equivalente a mais de um milhão de mortes evitadas, em comparação com o cenário de estagnação global entre 2016 e 2020.

Figura 1 - Razão de morte materna (RMM) estratificada por período de cinco anos, 2000-2020



Fonte: World health statistics 2024: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals.

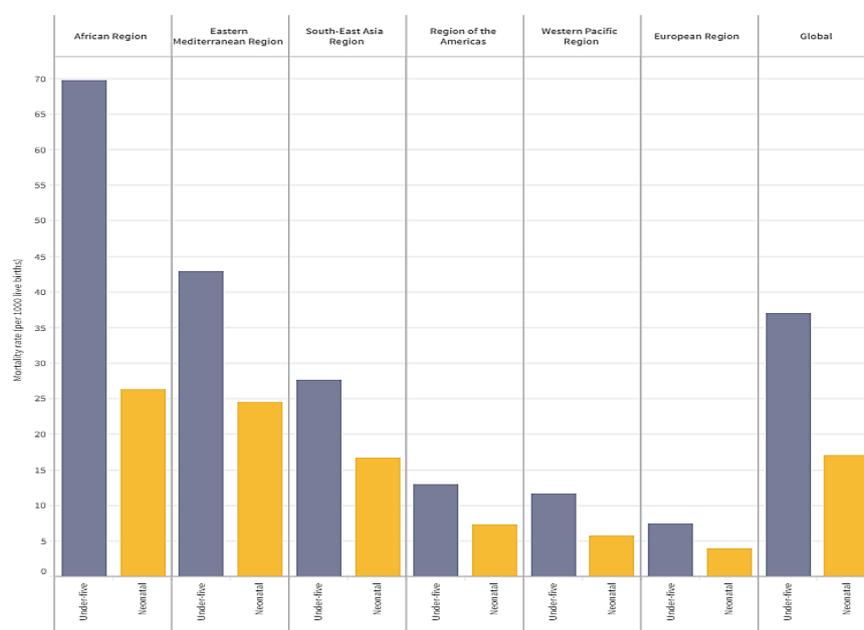
Mortalidade entre crianças menores de 5 anos de idade e de recém-nascidos

Do mesmo modo em que houve importante redução global na RMM, observa-se também uma diminuição substancial da mortalidade infantil desde 2000. O número total de mortes entre crianças menores de 5 anos em todo o mundo diminuiu de 9,9 milhões em 2000

para 4,9 milhões em 2022, o que representa um declínio de mais de 50% da taxa global da mortalidade de crianças menores de cinco anos, que cai de 76 mortes por 1.000 nascidos vivos em 2000 para 37 mortes por 1.000 nascidos vivos em 2022.

Todavia, apesar do progresso a nível global, a desigualdade entre as regiões persiste. A Região Africana se mantém como a de maior risco de óbito infantil antes dos cinco anos de idade. Em 2022, o indicador na região foi de 70 mortes por 1.000 nascidos vivos, 10 vezes a mais que na Região Europeia (Figura 2). Na realidade, a Região Africana representou, em 2022, mais de metade do total de mortes de menores de cinco anos. No mesmo ano, a nível nacional, as taxas variaram entre 1,5 mortes por 1.000 nascidos vivos para 117,3 mortes por 1.000 nascidos vivos, o que significa que o risco de morrer antes de completar cinco anos para uma criança nascida no país com maior mortalidade foi cerca de 80 vezes maior do que no país com menor mortalidade.

Figura 2 - Razão de morte entre crianças menores de 5 anos de idade e entre recém-nascidos, globalmente e por região da OMS, 2022



Source: UNICEF et al. (4).

Fonte: World health statistics 2024: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals.

Os óbitos de recém-nascidos representam uma parcela crescente do total de mortes de menores de cinco anos, e tiveram aumento de 6% a nível global, passando de 41% em 2000 para 47% em 2022. No mundo, 2,3 milhões de crianças morreram no primeiro mês de vida só no ano de 2022, comparado a 4,1 milhões em 2000.

Os números também demonstram que as chances de sobrevivência desde o nascimento variam de acordo com o local onde a criança nasce. A Região Africana e a Região do Mediterrâneo Oriental tiveram as razões de morte neonatais mais elevadas (indicador ODS 3.2.2) em 2022 de 26 e 25 mortes por 1.000 nascidos vivos, respectivamente (Figura 2). O risco de um recém-nascido morrer antes do 28º dia de vida no país com maior mortalidade é quase 60 vezes maior que no país com menor mortalidade (variando entre 0,7 e 39,4 mortes por 1.000 nascidos vivos).

O progresso na redução da razão de morte entre crianças menores de 5 anos de idade e entre recém-nascidos desacelerou na primeira metade da era dos ODS (2015–2022) em comparação com o que foi alcançado na era dos ODM (2000–2015). Globalmente, a média da razão de morte entre crianças menores de 5 anos diminuiu de 3,8% em 2000–2015 para 2,1% em 2015–2022. Da mesma forma, a média da razão de morte entre recém-nascidos diminuiu de 3,0% em 2000–2015 para 1,8% em 2015–2022.

Se as tendências atuais se mantiverem, 59 países não cumprirão a meta dos ODS para redução da razão de morte entre crianças menores de 5 anos de idade (25 ou menos mortes por 1.000 nascidos vivos até 2030). Ainda mais países (64) correm o risco de não atingir a meta para a razão de morte entre recém-nascidos (12 ou menos mortes por 1.000 nascidos vivos até 2030). Os países que apresentam maior dificuldade para alcançar as metas dos ODS estão na Região Africana, reforçando que as crianças enfrentam diferentes chances de sobrevivência dependendo de onde nascem. Alcançar as metas em todos os países e áreas evitaria 9 milhões de mortes entre menores de 5 anos, entre 2023 e 2030, e destes, 42% dos quais recém-nascidos.

Fatores de risco para a saúde de meninas e mulheres

A saúde humana é influenciada por uma variedade de fatores de risco, como nutricionais, comportamentais, metabólicos, ambientais e o documento ainda destaca riscos específicos para a saúde das mulheres e meninas. Estes grupos enfrentam riscos próprios de saúde, estando em uma posição de desvantagem não apenas devido a fatores biológicos, mas também fatores socioculturais em algumas sociedades. É dada uma ênfase no papel reprodutivo das mulheres, em que se destaca a gravidez na adolescência, e a experiência de sofrimento oriunda de violência, seja ela física, sexual ou psicológica.

→ Gravidez na adolescência

O casamento infantil e o abuso sexual infantil colocam as meninas com maior risco de gravidez, muitas vezes involuntária. Em muitos lugares, há barreiras de acesso na obtenção e utilização de contraceptivos, o que impede que adolescentes evitem gravidezes indesejadas.

Em 2023, ocorreram cerca de 12,7 milhões de nascimentos em meninas entre 15 e 19 anos, e quase meio milhão de nascimentos entre meninas de 10 a 14 anos. Juntos, os valores representam 10% de todos os nascimentos globais. Em torno de um em cada seis nascimentos na Região Africana (16%) e cerca de um em cada 10 nascimentos na Região das Américas (11%), a idade das mães adolescentes estava entre 10 e 19 anos (Figura 3).

Figura 3 - Mudança percentual na taxa de natalidade entre adolescentes, por faixa etária, e na proporção de nascimentos entre meninas adolescentes em relação ao total de nascimentos, globalmente e por região da OMS, 2015–2023.



Source: UN DESA (44).

Fonte: World health statistics 2024: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals.

Já as taxas de natalidade na adolescência por 1.000 meninas (indicador ODS 3.7.2) vêm sendo reduzidas desde 2000, mas a diminuição tem sido lenta e desigual. Em 2023, a taxa global era de 41,3 nascimentos por 1.000 entre meninas de 15 a 19 anos, o equivalente a uma redução de 36% desde 2000 e de 12% desde 2015 (Figura 3). Já entre meninas de 10 a 14 anos, a taxa global diminuiu de 3,3 em 2000 para 1,5 em 2023. Desde 2000, as regiões da Europa e do Pacífico Ocidental mantiveram a menor proporção de nascimentos entre meninas adolescentes de todos os nascimentos, enquanto a Região Africana continuou a ter os níveis mais elevados.

→ **Violência contra mulheres**

Violência por parceiro íntimo (VPI) – incluindo violência física, sexual e psicológica – e violência sexual contra mulheres e meninas causam graves problemas de saúde física, mental, sexual e reprodutiva a curto e longo prazo nesses grupos. Eles também afetam a saúde e bem-estar de seus filhos e famílias.

As análises de dados até 2018 indicam que houve pouco avanço na redução de VPI desde os anos 2000. As últimas estimativas em dados englobaram 161 países e áreas, e sugerem que, mundialmente, em 2018, cerca de 26% das mulheres que já tiveram parceiros com idade entre 15 anos ou mais velhos sofreram violência pelo menos uma vez na vida (indicador ODS 5.2.1) e 10% no último ano (2023). No mesmo ano, 6% de todas as mulheres com 15 anos ou mais sofreram violência sexual de não-parceiro ao longo da vida (indicador 5.2.2 do ODS). As estimativas também sugerem que a violência começa cedo na vida das mulheres.

Adolescentes com idade entre 15 e 19 anos experimentaram altas taxas de VPI, sendo 24% submetidas a lesões físicas e/ou violência sexual por pelo menos uma vez na vida e 16% no último ano. Evidências também indicam que a prevalência de todas as formas de VPI é maior entre mulheres com deficiência.

Atualizações da 77ª Assembleia Mundial da Saúde

A saúde de mulheres e crianças é tema recorrente da Assembleia Mundial da Saúde e em sua 77ª edição, realizada entre os dias 27 de maio e 1 de junho de 2024, isso não foi diferente. Segue alguns trechos debatidos na ocasião.

Compromissos para recuperar o progresso perdido na sobrevivência de puérperas, recém-nascidos e crianças

Alarmados com a estagnação dos progressos na redução da mortalidade materna e infantil, os países aprovaram uma resolução comprometendo-se com ações específicas para prevenir a morte de mulheres, bebês e crianças. Anualmente, 287 000 mulheres morrem durante a gravidez ou o parto, 4,9 milhões de crianças menores de cinco anos e 1,9 milhões de recém-nascidos morrem de causas, em grande parte, evitáveis. O progresso na redução das mortes maternas estagnou desde 2016, enquanto os ganhos de sobrevivência dos recém-nascidos e das crianças pequenas perderam ritmo.

Esta nova resolução compromete-se a combater as principais causas de mortes maternas e infantis, especialmente nos países mais afetados, melhorando ao mesmo tempo o acesso a serviços de saúde materna, saúde sexual e reprodutiva e a serviços de saúde infantil, com foco principal na atenção primária. Destaca-se ainda a necessidade de expandir o acesso aos serviços de emergência, incluindo cuidados obstétricos urgentes e unidades neonatais, que são essenciais para gerir complicações associadas à prematuridade e outras causas principais de mortes de recém-nascidos.

A resolução sublinhou que os sistemas de saúde devem ser capazes de prestar cuidados de qualidade, seguros e eficazes, através de instalações bem abastecidas, profissionais de saúde bem formados e motivados, água potável e saneamento. A resolução sublinha também a necessidade de serviços abrangentes de cuidados de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planeamento reprodutivo, que apoiem a saúde das mulheres.

Ao ritmo atual de progresso, é provável que mais de 4 em cada 5 países não cumpram as metas de mortalidade materna dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável; 64 países para mortalidade neonatal; e 59 países para a mortalidade infantil de menores de cinco anos. As atuais taxas de declínio da mortalidade materna precisariam de ser aceleradas nove vezes, e a mortalidade neonatal e de menores de cinco anos, quatro vezes, para atingir estas metas. Os Estados-Membros comprometeram-se a apresentar relatórios sobre esta resolução de dois em dois anos.

Links Relacionados:

[A77/A/CONF./5](#) - Acelerar o progresso no sentido da redução da mortalidade materna, neonatal e infantil, a fim de alcançar as metas 3.1 e 3.2 dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável

[A77/A/CONF./5 Add.1](#) - Implicações financeiras e administrativas das resoluções propostas para adoção pela Assembleia da Saúde

Abordar a má conduta sexual é uma prioridade

Os Estados-Membros reconheceram os progressos alcançados na abordagem da má conduta sexual e aprovaram recomendações sobre a prevenção e resposta à má conduta sexual no Relatório A77/4 do Diretor-Geral sobre duas questões fundamentais para avançar ainda mais esta pauta.

Também foi solicitado ao Secretariado que apresentasse propostas de mecanismos para garantir o financiamento total e sustentável de atividades destinadas a prevenir a má conduta sexual em emergências e definir a responsabilidade dos Estados-Membros para garantir a prevenção e a resposta à má conduta sexual durante operações conjuntas entre entidades governamentais e a OMS.

O Reino Unido da Grã-Bretanha e a Irlanda do Norte, proferindo uma declaração em nome de 48 Estados-Membros para reforçar que as políticas e a cultura para prevenir a má conduta sexual por parte da força de trabalho da OMS avançou, mas advertiu que “embora tenham sido feitos grandes progressos, a organização não pode se dar ao luxo de tirar o pé do acelerador agora”. Os Estados-Membros acrescentaram que “a OMS demonstrou agilidade na sua resposta, capacidade de estabelecer prioridades, capacidade de autorreflexão e compromisso com a tolerância zero”.

Muitos Estados-Membros sublinharam a necessidade de implementar uma mudança cultural em toda a organização e de reforçar ainda mais as abordagens centradas nas vítimas e nos sobreviventes. A Dra. Razia Pendse, Chefe de Gabinete da OMS, delineou os planos da Organização para a mudança cultural. A Dra. Gaya Gamhewage, Diretora de Prevenção e Resposta à Má Conduta Sexual, disse que mais de 500 pontos focais e funcionários estão agora dedicados a este trabalho em toda a Organização. Ela instou os Estados-Membros a trabalharem com a OMS e o resto do sistema das Nações Unidas para melhorar os serviços nos países para vítimas e sobreviventes.

Links Relacionados:

- [A77/42](#) - Prevenção da exploração, abuso e assédio sexual - Relatório do Comitê de Programa, Orçamento e Administração do Conselho Executivo à septuagésima sétima Assembleia Mundial da Saúde
- [EBPBAC40/2](#) - Comitê Consultivo de Supervisão de Peritos Independentes: relatório anual ao Comitê de Programa, Orçamento e Administração
- [A77/4](#) - Relatório consolidado do Diretor-Geral ao Comitê do Programa, Orçamento e Administração

Referências

- ¹ World Health Organization. World Health Statistics 2024 [Internet]. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376869/9789240094703-eng.pdf?sequence=1>

A alimentação e nutrição na 77ª Assembleia Mundial da Saúde e o plano de ação da FAO para a biodiversidade nos sistemas alimentares

**Eduardo Nilson
Denise Oliveira e Silva**

Resumo: *Nesse informe, apresentamos os principais pontos da agenda de alimentação e nutrição na 77ª Assembleia Mundial da Saúde, em 2024, com destaque para o acompanhamento das metas globais para as doenças crônicas não-transmissíveis, e, na agenda da FAO, apresentamos os principais pontos do novo Plano de Ação para a Implementação da estratégia do organismo para transversalizar a biodiversidade entre os setores da agricultura.*

O mês de maio de 2024, entre outras agendas, teve a realização da 77ª Assembleia Mundial da Saúde, com temas prioritários da alimentação e nutrição e de segurança alimentar e nutricional no âmbito da saúde, como o enfrentamento das doenças crônicas não-transmissíveis (DCNTs) e a nutrição materna e infantil. Além disso, no dia 22 de maio se deram as comemorações do Dia Mundial da Biodiversidade, que incluíram o lançamento de um plano de ação da FAO para que o tema seja transversal nos setores da agricultura.

A alimentação e nutrição na Assembleia Mundial da Saúde (AMS) de 2024

Os principais temas de alimentação e nutrição na AMS de 2024 estavam nos Pilares 1 (“mais um bilhão de pessoas se beneficiando da cobertura universal da saúde”) e 3 (“mais um bilhão de pessoas gozando de melhor saúde e bem-estar”). No Pilar 1, merece destaque o acompanhamento da declaração política da 3ª Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas (AGNU) sobre a prevenção e controle das DCNTs, enquanto o Pilar 3 trouxe temas diretos da alimentação e nutrição (a nutrição materna e infantil) e a estratégia global da OMS para a segurança dos alimentos, bem como temas relacionados, incluindo os determinantes sociais da saúde, o bem-estar e a promoção da saúde, as mudanças climáticas, a poluição e a saúde, o impacto dos químicos, lixo e poluição na saúde humana, as mudanças climáticas e a saúde e a econômica e saúde para todos (World Health Organization (WHO), 2024a).

Grande parte das discussões se concentraram no monitoramento da declaração política da AGNU sobre as DCNTs, que foi acompanhada de um relatório detalhado que trouxe uma análise abrangente do progresso na prevenção e manejo dessas doenças, incluindo as questões de saúde mental e o apoio do Secretariado no apoio aos países na implementação do plano global de prevenção e controle das DCNTs (World Health Organization (WHO), 2024b).

A primeira parte dessa sessão, tratando do Pilar 1, trouxe uma análise situacional da questão das DCNTs em âmbito global, destacando que causaram 41 milhões de mortes globalmente, com tendência de maior aumento à medida que as populações crescem, especialmente considerando os adultos e idosos. Entre as dez principais causas de morte globalmente, sete são DCNTs: doença isquêmica do coração, acidente vascular cerebral, doença pulmonar obstrutiva crônica, câncer de pulmão, demências, diabetes e doenças renais. Juntas essas doenças juntas representam, ainda, 44% das mortes globalmente.

Por outro lado, países têm reduzido a probabilidade de morte prematura por DCNTs. Globalmente, uma pessoa de 30 anos em 2019 tinha uma chance de 17,8% de morrer de uma das quatro principais DCNTs antes dos 70 anos. Esse número representa progresso em todas as regiões e uma queda relativa de 22,2% nas mortes prematuras no mundo desde 2000, lembrando que a meta 3.4 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) é reduzir a mortalidade prematura por DCNTs em um terço até 2030 (indicador 3.4.1).

No entanto, o progresso nesse indicador tem desacelerado desde 2015, justamente quando começou a era dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, e situações mais recentes afetaram ainda mais a tendência de redução, como o impacto da pandemia de coronavírus (COVID-19). Em consequência, o mundo ainda está recuperando as vacinações atrasadas, programas de triagem, detecção e tratamento. Nessa retomada, reorientar os sistemas de saúde tendo a atenção primária à saúde como uma base resiliente para a cobertura universal de saúde e a segurança sanitária requer investimentos contextualizados em serviços de DCNT e saúde mental com métricas apropriadas para monitorar o progresso em contextos estáveis e humanitários.

Como resultado, infelizmente o mundo não está no caminho para alcançar a meta 3.4 dos ODS. Além disso, em todas as regiões da OMS e globalmente, os homens têm uma maior probabilidade de morte prematura por DCNTs do que as mulheres, uma diferença que persiste há duas décadas, o que destaca a necessidade importante de dados desagregados por gênero para identificar e examinar as diferenças nessas doenças e na exposição a seus fatores de risco.

No tocante às DCNTs associadas à alimentação inadequada, em 2019, o diabetes tipo 2 foi a causa direta de 1,5 milhão de mortes, e 48% de todas as mortes por diabetes ocorreram em pessoas antes dos 70 anos (mortes prematuras). Ademais, o diabetes está relacionado a um aumento da carga de insuficiência renal e desafios no acesso a transplantes de rim. Globalmente, outras 460 mil mortes por doenças renais foram causadas por diabetes, e concentrações elevadas de glicose no sangue causaram cerca de 20% das mortes cardiovasculares globalmente. É particularmente preocupante que, entre 2000 e 2019, houve um aumento de 3% nas taxas de mortalidade padronizadas por idade devido ao diabetes.

Em relação ao câncer, há múltiplos fatores de risco, incluindo a alimentação. Há 13 tipos de câncer relacionados à obesidade, além de outros estarem relacionados a outros fatores dietéticos e ambientais associados aos alimentos, como o consumo de carnes processadas, a contaminação por agrotóxicos e crescentes evidências sobre o consumo de produtos alimentícios ultraprocessados. Os cânceres acarretam uma grande carga epidemiológica, na medida em que, em 2020, estima-se que mais de 19 milhões de pessoas desenvolveram novos casos de câncer e quase 10 milhões morreram de câncer. Outros dados preocupantes em relação ao câncer mostram que se estima uma em cada cinco pessoas desenvolverá câncer ao longo da vida e que os cânceres são responsáveis por uma em cada seis mortes no mundo. Até 2040, espera-se que a carga quase dobre, com o aumento mais rápido da carga nos países menos desenvolvidos. Por fim, é importante ressaltar que o problema dos cânceres não é exclusivo da população adulta, visto que cerca de 400 mil crianças são diagnosticadas com câncer a cada ano e cerca de 90% desses diagnósticos ocorrem em países de baixa e média renda.

Seguindo na temática das DCNTs associadas à alimentação inadequada, temos a hipertensão arterial, que, em grande parte, está relacionada ao consumo excessivo de sal (que abordamos em maior detalhe no nosso informe 08/2024). Globalmente, cerca de 1,3 bilhão de adultos tinham hipertensão em 2019, e isso representa o dobro em comparação com 1990. É

preocupante, ainda, que a hipertensão é uma doença silenciosa, para a qual se estima em torno de 54% de casos diagnosticados com hipertensão, dos quais somente 42% estão sendo tratados e 21% estão controlados. Em relação às diferenças de gênero, observa-se que as mulheres de todas as idades e em todas as regiões são mais propensas a receber tratamento para hipertensão do que os homens (globalmente, 47% das mulheres são tratadas para hipertensão, em comparação com apenas 38% dos homens).

Sabe-se que a redução da exposição aos fatores de risco na população é essencial para a redução custo-efetiva da carga e mortalidade das DCNTs e o tabaco, ainda que não relacionado à alimentação e nutrição, é um exemplo claro disso e que serve de exemplo para a abordagem dos outros fatores de risco, principalmente a partir da Convenção Quadro global. Como resultado dos grandes esforços globais, incluindo fortes políticas regulatórias e fiscais em muitos países, incluindo o Brasil, a prevalência do uso de tabaco está diminuindo em todas as regiões da OMS e globalmente. Contudo, apesar desses esforços, a atual taxa de declínio é insuficiente para atingir a meta global voluntária para 2025. Além da questão do tabaco, mereceram destaque o consumo de álcool e a atividade física.

Foi destacada também a importância do problema do excesso de peso e da obesidade no mundo. Estimativas apontam que, em 2016, mais de 1,9 bilhão de adultos estavam com excesso de peso, dos quais mais de 650 milhões eram obesos, enquanto 37 milhões de crianças menores de 5 anos estavam com excesso de peso. Além da grande carga epidemiológica que isso representa, se nada for feito, os custos globais atribuíveis ao excesso de peso e à obesidade deverão atingir US\$ 3 trilhões por ano até 2030 e mais de US\$ 18 trilhões até 2060, sobrecarregando sistemas de saúde e prejudicando economias por meio desses custos diretos e indiretos.

No contexto da institucionalidade das ações para enfrentamento das DCNTs, avaliou-se que quase todos os países (95%) possuem funcionários responsáveis por essas políticas em seus ministérios da saúde ou entidades equivalentes, mas que o financiamento governamental para atividades relacionadas às DCNTs varia amplamente, com apenas metade dos países de baixa renda relatando nenhum financiamento específico para tais atividades. Além disso, embora tenham sido geralmente incorporadas aos planos nacionais de saúde (em 86% dos países), planos de ação multissetoriais para seu enfrentamento estão ausentes em aproximadamente metade desses países. Outro diagnóstico preocupante é que, apesar da disponibilidade de diretrizes de manejo para as quatro principais DCNTs há uma década, ainda há muitos países de baixa e média-baixa renda que ainda não possuem programas de triagem de câncer e disponibilização de medicamentos essenciais para o controle de doenças mais prevalentes como hipertensão arterial e diabetes.

No relatório foi ainda abordado o impacto da pandemia de COVID-19 sobre questões de saúde mental, tais como aumento nas taxas de estresse, ansiedade, depressão, manifestações neurológicas e uso de álcool e drogas, além de interrupções significativas na prestação de serviços de saúde mental e de DCNTs e o quanto esses impactos persistem. Somado a isso, a crise do custo de vida, as crises climáticas e as emergências humanitárias estão colocando pressões cada vez maiores sobre a saúde e o bem-estar da população. Apesar de não mencionado no documento, é importante ressaltar que a pandemia e as crises atuais também impactaram e continuam impactando fortemente a alimentação e nutrição das populações, trazendo a dupla carga da má nutrição (desnutrição e obesidade) e seus impactos sobre as DCNTs.

Em resposta a esses desafios, a OMS afirma que o roteiro de implementação 2023–2030 para o plano de ação global para a prevenção e controle de DCNTs 2013–2030 continuará a servir como um guia abrangente para regiões e países, entidades do sistema das Nações Unidas e atores não estatais, a fim de acelerar as respostas nacionais às doenças em andamento. Para tanto, alinha-se com suas três direções estratégicas: compreender os fatores determinantes e as trajetórias da carga dessas doenças em diferentes países e regiões epidemiológicas; ampliar a implementação das intervenções mais efetivas e viáveis no contexto nacional; e garantir dados oportunos e confiáveis sobre fatores de risco, doenças e mortalidade por DCNTs para políticas e tomadas de decisão informadas por evidências e para melhor prestação de contas (*accountability*) sobre as ações desenvolvidas.

O documento descreve que o processo preparatório para a 4ª Reunião de Alto Nível da AGNU sobre a prevenção e controle de DCNTs, a ser realizada em 2025, baseia-se nos compromissos políticos existentes feitos pela Assembleia Geral em 2011, 2014 e 2018 e oferecerá uma oportunidade para abordar áreas de foco em evolução da agenda das doenças crônicas. Em paralelo, o Grupo Global de Chefes de Estado e de Governo para a Prevenção e Controle de DCNTs e o Pacto Global sobre DCNTs 2020–2030 foram lançados em 2022 e, em 2023, o Grupo realizou sua reunião anual às margens da septuagésima oitava sessão da AGNU para fomentar o ímpeto político e aumentar a prioridade dada a esse grupo de doenças.

Dentre as ações da OMS para apoiar o enfrentamento às DCNTs, foi atualizado o conjunto de opções políticas e intervenções custo-efetivas para sua prevenção e controle (World Health Organization (WHO), 2023a), que subsidia os países na intensificação de suas respostas nacionais, priorizando e integrando as melhores práticas para seu enfrentamento e outras intervenções recomendadas como parte de seu pacote nacional de benefícios de saúde. Dentre essas políticas, no contexto da alimentação inadequada são recomendadas:

- Políticas de reformulação para produtos alimentares e bebidas mais saudáveis (por exemplo, eliminação de ácidos graxos trans e/ou redução de gorduras saturadas, açúcares livres e/ou sódio).
- Rotulagem frontal de embalagens como parte de políticas abrangentes de rotulagem nutricional para facilitar a compreensão e a escolha dos consumidores de alimentos para dietas mais saudáveis.
- Políticas de compras públicas e oferta de alimentos para dietas saudáveis (por exemplo, em programas de alimentação escolar)
- Comunicação para estimular mudanças de comportamento e campanha de mídia voltadas para a promoção de dietas saudáveis (por exemplo, para reduzir a ingestão de energia, açúcares livres, sódio, gorduras não saudáveis e aumentar o consumo de legumes, grãos integrais, frutas e vegetais)
- Políticas para proteger as crianças do impacto nocivo do marketing de alimentos na dieta
- Proteção, promoção e apoio às práticas recomendadas de amamentação

O apoio da OMS à implementação dessas políticas nos países se deu em muitas frentes de ação. Por exemplo, a OMS liderou um grupo de trabalho interagências sobre impostos de saúde, uma coalizão de parceiros que avança esforços para promover melhor saúde e equidade, enquanto gera receitas domésticas, e publicou produtos técnicos sobre medidas fiscais para a saúde, incluindo o manual técnico da OMS sobre políticas de tributação de bebidas açucaradas

para promover dietas saudáveis, em 2022. O Secretariado também forneceu orientação e aconselhamento legal em todos os fatores de risco de DCNTs para cerca de 20 países desde outubro de 2022, variando de assistência jurídica imediata a suporte contínuo através do projeto de Capacitação em Políticas Regulatórias e Fiscais Globais sobre leis, dietas saudáveis e atividade física, particularmente em relação à tributação de bebidas adoçadas.

O Brasil vive um momento oportuno para avançar na agenda fiscal relacionada à alimentação e a saúde, com a atual reforma tributária. A proposta levada ao Congresso Nacional mostra avanços considerando a inclusão do tabaco, bebidas alcóolicas e bebidas açucaradas no rol da tributação seletiva, apesar de que as evidências apontam que teria sido ideal a inclusão de todos os produtos ultraprocessados na medida (OPAS *et al.*, 2023). Além disso, o estabelecimento de uma cesta básica nacional composta predominantemente por alimentos in natura e minimamente processados que serão isentos de tributação representa outro avanço para promover a compra de alimentos saudáveis pela população, inclusive de menor renda familiar.

Outra ação importante foi o endosso a recomendações para a prevenção e manejo da obesidade ao longo da vida, um conjunto de metas operacionais e o plano de aceleração da OMS para combater a obesidade, que está em fase de implementação com roteiros acordados por um grupo inicial de 28 países. O plano de aceleração para combater a obesidade inclui restrições de marketing, intervenções focadas em bebidas açucaradas, serviços de prevenção e manejo da obesidade como parte dos cuidados primários em saúde, rotulagem frontal de embalagens de alimentos, intervenções de nutrição escolar, fortalecimento do ambiente alimentar precoce (primeira infância), investimento em promoção da saúde e campanhas de comunicação, e promoção da atividade física (World Health Organization (WHO), 2023b).

O Brasil está entre esses países, representado pela sua estratégia PROTEJA, uma iniciativa brasileira premiada pela OMS e voltada para a prevenção e atenção à obesidade infantil e suas consequências, utilizando intervenções efetivas e de alto impacto, baseadas em evidências e focadas na implementação municipal, por adesão, a partir do apoio técnico e financiamento do Ministério da Saúde. A estratégia prevê a implementação uma lista de ações essenciais e complementares, sendo as primeiras aquelas que efetivamente contribuem com a reversão do cenário de obesidade infantil, e algumas já fazem parte do planejamento e rotina de trabalho das equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) e das ações e programas de outros setores parceiros da agenda de alimentação, nutrição e atividade física. O conjunto de ações previstas no acrônimo PROTEJA contempla o Primeiro contato (ações de diagnóstico e cuidado na APS), a Responsabilização (passo-a-passo para a implementação da agenda), a Organização (atuação na gestão para inclusão das metas nos planos municipais e seu acompanhamento), a Transformação (ações de educação alimentar e nutricional e de promoção de atividade física), a Educação (formação de profissionais dos diferentes setores), a Janela de oportunidade (ações de comunicação) e a atuação nos Ambientes (contemplando a alimentação escolar, produção e acesso a alimentos saudáveis e promoção de espaços para atividade física) (Ministério da Saúde, 2021).

Além disso, no início de 2023, a OMS lançou o relatório global da OMS sobre a redução da ingestão de sódio, que indica que cerca de 1,89 milhão de mortes por ano estão associadas ao consumo excessivo desse nutriente (World Health Organization, 2023). O impacto potencial estimado da implementação de políticas seria uma redução de 23% na ingestão de sódio e uma redução de 3% nas mortes por doenças cardiovasculares globalmente até 2030. No sentido de apoiar os países nessa agenda, a OMS também lançou em 2021 as primeiras metas globais para

o conteúdo de sódio em alimentos, considerando as menores metas aplicadas em países de todas as regiões, atualizada e ampliada em 2024 (World Health Organization (WHO), 2021), somando-se à atualização das metas regionais de sódio da Opas (Pan American Health Organization (PAHO), 2021).

Conforme detalhado no Informe CRIS 08/2024, o Brasil foi referência regional e internacional na agenda de redução do sódio, com uma estratégia baseada em múltiplas linhas de ação, incluindo suas metas para teores máximos do nutrientes estabelecidas em categorias prioritárias de alimentos. Contudo, as metas voluntárias ora em vigor não foram atualizadas ou ampliadas desde 2016 e não há previsão da transição necessária para metas mandatórias, estabelecidas por regulamentação ou legislação, com vistas a ampliar o alcance e os impactos dessa política sobre a saúde da população. Essa inação, se não revertida, pode significar, nos próximos 20 anos, 11 mil mortes e 575 casos adicionais de doenças cardiovasculares, bem como custos diretos em tratamento dessas doenças estimados em 3,5 bilhões de dólares (Nilson *et al.*, 2022).

Complementando a agenda de reformulação de alimentos, por meio da implementação do pacote REPLACE, a OMS apoiou o estabelecimento de ações regulatórias para eliminar gorduras trans industriais do suprimento de alimentos, incluindo o estabelecimento de mecanismos de monitoramento (World Health Organization (WHO), 2018)(WHO, 2021). Foi estabelecido um programa para validar a eliminação de ácidos graxos trans, e verificou-se que 54% da população mundial já se encontra coberta por limites obrigatórios de ácidos graxos trans. O objetivo de eliminação global dessas gorduras está próximo, já que apenas cinco países são responsáveis por dois terços das mortes estimadas restantes devido aos ácidos graxos trans (WHO, 2022).

No tocante às gorduras trans, o Brasil segue as melhores práticas recomendadas pela OMS, tendo implementado a declaração obrigatória do conteúdo de gorduras trans nos alimentos desde 2003 e mais, recentemente, em 2019, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) estabeleceu a eliminação do uso de óleos e gorduras parcialmente hidrogenadas na produção de alimentos. Estima-se que, com essa regulação mais restritiva, serão prevenidas em torno de 10 mil mortes anualmente no país, representando uma economia de US\$ 167 milhões em termos dos custos das mortes prematuras prevenidas ao ano (Nilson, Khandpur e Gomes, 2022).

Somado a isso, a OMS lançou novas diretrizes sobre a ingestão de carboidratos, gorduras e adoçantes não açucarados, como parte de uma atualização das recomendações gerais sobre dietas saudáveis e, no campo da publicidade de alimentos, emitiu diretrizes sobre políticas para proteger as crianças do impacto nocivo do marketing de alimentos e orientações sobre a regulamentação do marketing digital para apoiar a implementação nacional de restrições de marketing relacionadas aos fatores de risco para DCNTs.

Finalmente, em relação ao Pilar 3, merece destaque relatório bienal sobre o plano abrangente de implementação para a nutrição de mães, bebês e crianças pequenas, incluindo a orientação sobre medidas regulatórias destinadas a restringir o marketing digital de substitutos do leite materno. O tópico do marketing digital foi inclusive objeto de evento paralelo na AMS devido à prioridade que deve ser dada ao tema, tendo em vista que os atuais instrumentos legais e de fiscalização estão mais focados na publicidade tradicional, enquanto se observa uma migração dessas ações para o meio virtual.

A Importância da biodiversidade e o novo Plano de Ação da FAO

Mudando de temática, a FAO aproveitou as comemorações do Dia Mundial da Biodiversidade para lançar seu novo Plano de Ação para a Implementação da estratégia do organismo para transversalizar a biodiversidade entre os setores da agricultura (Food and Agriculture Organization (FAO), 2024). O tema do Dia Internacional da Biodiversidade deste ano é “Faça Parte do Plano” – um chamado à ação para o público e diversos atores apoiarem a implementação do Marco Global de Biodiversidade de Kunming-Montreal, endossado em dezembro de 2022, também conhecido como O Plano de Biodiversidade (Convention on Biological Diversity, 2022). A FAO é uma parte integrante deste plano, pois os sistemas agroalimentares são um canal poderoso para soluções prontamente disponíveis e escaláveis para a conservação, restauração e uso sustentável da biodiversidade.

Relembrando as discussões apresentadas no nosso informe 16/2023, a biodiversidade não é definida como a variedade da vida no nível genético, das espécies e dos ecossistemas e, no contexto da alimentação e da agricultura, compreende as plantas e animais, selvagens e domésticos, que proporcionam alimentos para humanos e animais, combustíveis e fibras. Dessa maneira, a biodiversidade é essencial para a alimentação e a agricultura e para a garantia da segurança alimentar e nutricional e do desenvolvimento sustentável (Food and Agriculture Organization (FAO), 2019).

A preocupação com a relação entre a perda de biodiversidade e os sistemas alimentares vem desde os críticos da Revolução Verde, a partir da seleção de sementes de maior produtividade associadas ao uso de fertilizantes nitrogenados e a concentração da produção em poucas culturas, criando uma monotonia que favorece o ataque de ervas invasoras, de insetos e de fungos, de modo que levam a um uso cada vez maior de biocidas (agrotóxicos).

Como resultado desse modelo, das mais de 7 mil, 417 são cultiváveis, mas somente quinze produtos respondem por 90% da alimentação humana e quatro deles (arroz, soja, milho e trigo) representam 60% desse total. Essa concentração também tem repercussões geopolíticas, pois 60% do suprimento agrícola global está concentrado em cinco países, de modo que riscos sistêmicos desse modelo podem afetar o suprimento global, a exemplo do caso recente de desabastecimento de grãos (como o trigo) decorrentes da guerra na Ucrânia. Em paralelo a isso, esse sistema de produção aumentou significativamente a poluição ambiental e os impactos à saúde humana a partir da redução da biodiversidade dos próprios solos e da liberação de carbono para a atmosfera, somada aos impactos da incorporação do ultraprocessoamento dos alimentos como parte desses que viriam a se tornar os sistemas alimentares hegemônicos na atualidade.

Outro problema sistêmico trazido por esses sistemas alimentares é demonstrado pela influência da pecuária na perda de biodiversidade por meio da seleção de raças de aves, bovinos e suínos. Atualmente, cerca de 96% da biomassa global de mamíferos é representada por rebanhos e 71% da biomassa de pássaros é representada por aves de criação (Bar-On, Phillips e Milo, 2018). Além disso, a homogeneidade das raças utilizadas na pecuária e criação favoreceu difusão de vírus e bactérias que passaram a ser combatidos por meio do uso de antibióticos. Esse maior uso de antibióticos na criação animal contribuiu para o problema da resistência antimicrobiana, visto que propiciou a seleção de micróbios cada vez mais resistentes, que colocam em risco a saúde humana e animal, agravando essa questão global de saúde pública. Essas questões, portanto, se articulam muito proximamente com a agenda da Saúde Única (*One Health*), mostrando muito claramente o caráter predatório dos sistemas alimentares

hegemônicos e seus impactos sobre a saúde humana, animal e planetária e como essas questões estão interligadas nas causas das crises globais atuais e quais são as possíveis soluções para reverter esse quadro.

Relembrando as discussões do Informe 15/2023 do CRIS, os sistemas alimentares hegemônicos estão entre as principais causas da ruptura dos limites planetários para a garantia da sobrevivência da humanidade: mudanças climáticas, perda de biodiversidade, mudanças nos ciclos do nitrogênio e do fósforo, perda da camada de ozônio, acidificação dos oceanos, uso de água doce, mudanças no uso das terras, poluição atmosférica com aerossóis e poluição química. Até a última década, seis dessas barreiras já haviam sido rompidas e as restantes atualmente estão em grande risco (Rockström, Steffen e Noone, 2009).

Nesse sentido, juntando as características da produção e alimentos, desde a agropecuária até o processamento industrial, somam-se impactos ambientais dos sistemas alimentares hegemônicos, desde o desmatamento para as plantações e pecuária até as embalagens dos produtos (Fardet e Rock, 2020)(Ridoutt et al., 2019)(Leite et al., 2022)(Seferidi et al., 2020). Esses sistemas alimentares são responsáveis por 26% das emissões de gases de efeito estufa, pelo uso de 50% da terra habitável, por 70% do uso de água fresca e por 78% da poluição (eutrofização) das águas do planeta (Poore e Nemecek, 2018). No Brasil, durante as últimas três décadas, houve aumento de 21% na produção de gases de efeito estufa, de 22% na pegada hídrica e de 17% na pegada ecológica relacionadas à dieta, sendo que a contribuição dos ultraprocessados para essas pegadas ambientais aumentou em 183% a 245% nesse período (T Da Silva et al., 2021).

Em outras palavras, as revoluções na alimentação baseadas nas monoculturas de commodities agrícolas com alto uso de fertilizantes químicos e agrotóxicos junto com o ultraprocessamento dos alimentos, a pretexto de possíveis benefícios às populações, sempre trouxeram externalidades negativas cujo combate gerou mais problemas à saúde humana e planetária e a perda de biodiversidade nos sistemas alimentares está entre as causas desses problemas.

Os custos das externalidades desse sistema agroalimentar global chegam a US\$ 18 trilhões, dos quais US\$ 11 trilhões estão relacionados aos custos às vidas humanas, US\$ 7 trilhões aos custos ambientais e US\$ 1 trilhão aos custos econômicos, e que representam o dobro dos custos atuais do consumo global de alimentos. Isso significa que, para cada dólar gasto com o consumo dos produtos dos sistemas alimentares hegemônicos há danos correspondentes à saúde humana e planetária de cerca de dois dólares, ou seja, esse sistema hegemônico, regido pelo mercado financeiro e pelos interesses econômicos, gera prejuízos coletivos muito significativos (United Nations Food Systems Summit 2021 Scientific Group, 2021).

Em resposta a esse cenário, a FAO afirma que a defesa de práticas agrícolas sustentáveis que protejam a biodiversidade e aumentem a resiliência dos ecossistemas terá papel central em reduzir um dos principais fatores de perda de biodiversidade (os sistemas alimentares hegemônicos) e a proteger comunidades rurais vulneráveis. Além disso, ao colaborar com governos, sociedade civil e setor privado, a FAO tem buscado ajudar a integrar a biodiversidade nos setores de alimentação e agricultura, em políticas e programas. Em termos concretos, isso pode significar desde o trabalho na restauração de manguezais costeiros, que abrigam uma rica variedade de espécies de peixes, até o apoio a sistemas agrícolas que ajudam a preservar a

biodiversidade para a alimentação e a agricultura de uma maneira que melhora a nutrição das pessoas e beneficia o meio ambiente.

Em relação ao Plano de Ação 2024–27 para a Implementação da Estratégia da FAO para a Transversalização da Biodiversidade em Setores Agrícolas, ele substituiu um documento anterior de 2021-2023 e foi aprimorado para melhor atender aos objetivos da estratégia, tais como a redução dos impactos negativos das práticas agrícolas na biodiversidade, a promoção de práticas agrícolas sustentáveis e a conservação, melhoria, preservação e restauração da biodiversidade como um todo. O plano de ação estabelece uma ampla gama de entregas, incluindo apoio aos países na implementação e monitoramento do Marco Global de Biodiversidade Kunming-Montreal (Plano de Biodiversidade).

O novo Plano de Ação da FAO está totalmente alinhado com o Plano de Biodiversidade e inclui o Centro de Conhecimento sobre Biodiversidade da FAO, oferecendo um 'balcão único' para facilitar o acesso ao conhecimento sobre biodiversidade para alimentação e agricultura. Compila mais de 350 ferramentas, diretrizes e outros recursos sobre biodiversidade desenvolvidos pela FAO que podem ser pesquisados e filtrados, incluindo por metas do Plano de Biodiversidade (Food and Agriculture Organization (FAO), 2024).

Para cada um dos quatro resultados da Estratégia este Plano de Ação, são especificadas ações concretas da FAO, entregas e datas de entrega:

Resultado 1. Apoio fornecido aos países, por demanda, para aumentar sua capacidade de integrar a biodiversidade.

- Apoiar os países na coleta, análise e uso de informações relacionadas à biodiversidade na tomada de decisões.
- Apoiar os países no desenvolvimento e implementação de instrumentos normativos e de definição de padrões relacionados à biodiversidade.
- Apoiar o desenvolvimento de capacidades e a mobilização de recursos na integração da biodiversidade.
- Melhorar o compartilhamento e a adoção pelos países de conhecimentos, tecnologias e boas práticas relevantes para a integração da biodiversidade.

Resultado 2. Biodiversidade integrada nas políticas, programas e atividades da FAO.

- Facilitar o diálogo político sobre a integração da biodiversidade.
- Fortalecer a colaboração com organizações relevantes.

Resultado 3. Papel da biodiversidade e seus serviços ecossistêmicos para segurança alimentar e nutrição globalmente reconhecido.

- Melhorar o acesso a dados e informações sobre o papel da biodiversidade e seus serviços ecossistêmicos para segurança alimentar e nutrição.
- Facilitar, promover e apoiar o diálogo político relacionado à biodiversidade em níveis global, regional e nacional.
- Facilitar parcerias que apoiem a integração da biodiversidade entre governos, parceiros de desenvolvimento, sociedade civil, setor privado e povos indígenas e comunidades locais.

- Compilar, disseminar e melhorar a adoção de conhecimentos, tecnologias e melhores práticas que demonstrem as ligações entre a biodiversidade e a segurança alimentar.
- Aumentar a conscientização sobre o papel da biodiversidade e seus serviços ecossistêmicos para segurança alimentar e nutrição em fóruns relevantes.

Resultado 4. Fortalecimento da coordenação e entrega do trabalho da FAO sobre biodiversidade.

- Aumentar a capacidade da FAO em questões relacionadas à biodiversidade.
- Melhorar a adoção de conhecimentos, tecnologias e boas práticas relacionadas à biodiversidade nas políticas e procedimentos da FAO.

Em relação ao G20, é importante recordar que, dentre as forças tarefas da presidência brasileira do bloco, a primeira, de redução de desigualdades da pobreza e da fome, também incorpora a promoção da segurança alimentar e nutricional por meio de sistemas alimentares sustentáveis. Portanto, com o chamamento para a atuação urgente sobre as mudanças climáticas remete aos sistemas alimentares, incluindo o papel da garantia da biodiversidade, espera-se que as propostas do bloco também apoiem o estabelecimento de compromissos globais para essas transformações.

Conclusão

Apesar de serem distintas, as agendas da OMS e da FAO contribuem para o enfrentamento de problemas aspectos prioritários no contexto da segurança alimentar e nutricional global, uma mais proximal no sentido da relação entre as dietas inadequadas e a saúde e outra mais ampliada, relacionada aos sistemas alimentares hegemônicos e suas consequências sobre a perda de biodiversidade. O Brasil enfrenta esses mesmos desafios e tem uma oportunidade relevante de avançar nos compromissos globais para a construção de sistemas alimentares saudáveis, sustentáveis, resilientes e justos a partir de sua presidência do G20, lembrando que esses compromissos internacionais também fomentam as políticas nacionais nessas agendas.

No contexto dos ODS, o mundo está em risco de não alcançar grande parte das metas estabelecidas, principalmente aquelas associadas à produção sustentável de alimentos e à alimentação adequada e saudável. Portanto, é preciso articular a prioridade ao combate à fome e às DCNTs à preservação da biodiversidade e ao enfrentamento das mudanças climáticas entre países e com os organismos internacionais, atuando sobre sua determinação comum nos sistemas alimentares hegemônicos para garantir a saúde humana, animal e planetária através da transformação nos sistemas alimentares. O tempo é curto e não podemos deixar ninguém para trás.

Referências

- ABRAMOVAY, R. **Superar a monotonia agroalimentar**. Disponível em: <<https://ricardoabramovay.com/2023/09/superar-a-monotonia-agroalimentar/>>.
- CANELLA, D. S. *et al.* Food additives and PAHO's nutrient profile model as contributors' elements to the identification of ultra-processed food products. **Scientific reports**, v. 13, n. 1, p. 13698, 2023.
- CANFIELD, M.; ANDERSON, M.; MCMICHAEL, P. UN Food Systems Summit 2021: Dismantling Democracy and Resetting Corporate Control of Food Systems. **Frontiers in Sustainable Food Systems**, v. 5, p. 661552,

2021.

CÁTIEDRA JOSUÉ DE CASTRO E INSTITUTO COMIDA DO AMANHÃ. **Diversidade na produção agrícola para uma alimentação saudável e sustentável.** [s.l.: s.n.]. Disponível em: <<https://www.comidadoamanha.org/post/diversidade-na-produção-agrícola-para-uma-alimentação-saudável-e-sustentável>>.

CONVENTION ON BIOLOGICAL DIVERSITY. **Kunming-Montreal Global Biodiversity Framework**, 2022. Disponível em: <<https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-15/cop-15-dec-04-en.pdf>>

FAO. **The UN Food Systems Summit+2 should be a moment of solidarity between nations: FAO Food Systems Director.** Disponível em: <<https://www.fao.org/newsroom/detail/FoodSystemsSummit-Corinna-Hawkes/en>>.

FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION (FAO). **The State of the World's Biodiversity for Food and Agriculture.** Rome, Italy, Italy: [s.n.]. Disponível em: <<https://www.fao.org/3/CA3129EN/CA3129EN.pdf>>.

_____. **Efforts to safeguard biodiversity receive welcome boost.** Disponível em: <<https://www.fao.org/newsroom/detail/efforts-to-safeguard-biodiversity-receive-welcome-boost/en>>.

_____. **Action Plan for the implementation of the FAO Strategy on Mainstreaming Biodiversity Across Agricultural Sectors 2024–2027.** [s.l.: s.n.]. Disponível em: <<https://openknowledge.fao.org/handle/20.500.14283/cd0709en>>.

LEITE, F. H. M. *et al.* Ultra-processed foods should be central to global food systems dialogue and action on biodiversity. **BMJ Global Health**, v. 7, n. 3, p. e008269, 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estratégia Nacional para a Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil - Orientações Técnicas.** Brasília/DF: [s.n.].

NILSON, E. A. F. *et al.* Quantifying the health and economic benefits of different salt reduction strategies in Brazil: a microsimulation analysis. **Journal of Epidemiology and Community Health**, v. Unpublishe, n. Suppl 1, p. A19–A20, 1 ago. 2022.

NILSON, E. A. F.; KHANDPUR, N.; GOMES, F. DA S. Development and application of the TFA Macro-simulation Model: a case study of modelling the impact of Trans Fatty Acid (TFA) elimination policies in Brazil. **BMC Public Health**, v. Submitted, 2022.

OPAS *et al.* **Por uma Política Tributária Nacional justa, que combata a fome e garanta alimentação adequada, saudável e sustentável.** [s.l.: s.n.]. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/politica_tributaria_justa_combata_fome.pdf>.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (PAHO). **Updated PAHO Regional Sodium Reduction Targets.** Washington, DC: [s.n.].

UNITED NATIONS FOOD SYSTEMS SUMMIT 2021 SCIENTIFIC GROUP. **The True Cost and True Price of Food.** [s.l.: s.n.]. Disponível em: <https://sc-fss2021.org/wp-content/uploads/2021/06/UNFSS_true_cost_of_food.pdf>.

WHO. **REPLACE Trans Fat - An action package to eliminate industrially produced trans-fatty acids** Geneva, Switzerland World Health Organization (WHO), , 2021. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789240021105>>

_____. **Countdown to 2023: WHO report on global trans-fat elimination 2022.** Geneva, Switzerland: [s.n.]. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789240067233>>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO global report on sodium intake reduction** WHO global report on sodium intake reduction. Geneva, Switzerland: [s.n.]. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/366393>>. Acesso em: 29 mar. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Replace Trans Fat: An Action Package to Eliminate Industrially-Produced Trans-Fatty Acids.** n. May 2018, p. 1–8, 2018.

_____. **WHO global sodium benchmarks for different food categories.** Geneva, Switzerland: [s.n.].

_____. **More ways, to save more lives, for less money: World Health Assembly adopts more Best Buys to tackle noncommunicable diseases.** Disponível em: <<https://www.who.int/news/item/26-05-2023-more>>

ways--to-save-more-lives--for-less-money----world-health-assembly-adopts-more-best-buys--to-tackle-noncommunicable-diseases>.

____. **WHO acceleration plan to stop obesity**. Geneva, Switzerland: [s.n.]. Disponible em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789240075634>>.

____. **A77/4 - Consolidated report by the Director-General**. [s.l.: s.n.]. Disponible em: <https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_4-en.pdf>.

____. **EB154/7 - Follow-up to the political declaration of the third high-level meeting of the General Assembly on the prevention and control of non-communicable diseases**. [s.l.: s.n.]. Disponible em: <https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB154/B154_7-en.pdf>.

A Cobertura Universal de Saúde e o Fundo Pandêmico: os Esforços e Desafios do Banco Mundial

Universal Health Coverage and the Pandemic Fund: The World Bank's Efforts and Challenges

Isis Pillar Cazumbá

Abstract. *The purpose of the article is to present the World Bank's mission to achieve the objectives of Universal Health Coverage and the Pandemic Fund, despite an adverse scenario.*

Keywords: *World Bank. WHO. Global Health. Pandemic Fund. Universal Health Coverage*

Resumo. O artigo tem como propósito apresentar a missão do Banco Mundial para alcançar os objetivos da Cobertura Universal de Saúde e do Fundo Pandêmico, apesar de um cenário adverso.

Palavras-chave: Banco Mundial. OMS. Saúde Global. Fundo Pandêmico. Cobertura Universal de Saúde

Expandir a Cobertura Universal em Saúde para Todos

Garantir a todos acesso aos cuidados de saúde com eficiência e qualidade, mesmo com poucos recursos é o objetivo da Cobertura Universal de Saúde (CUS). Segundo o Banco Mundial (BM), a questão é que a saúde não pode ser enfrentada como uma despesa, mas sim, como um investimento fundamental no capital humano e no recrudescimento econômico, onde encontramos uma boa saúde nas crianças e o seu bom desempenho nas escolas, e os adultos vivendo vidas mais saudáveis e produtivas¹⁵.

De acordo com os dados contidos no Relatório de Monitoramento Global de Cobertura Universal de Saúde de 2023, publicado pelo BM juntamente com a Organização Mundial da Saúde (OMS)¹⁶, revelou-se que, em todas as partes houve um retrocesso em fornecer às pessoas cuidados de saúde adequados.

Com isso, não fica difícil de entender que haja mobilização global em prol da CUS. Cabe lembrar que a CUS faz parte dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), sendo a meta do ODS 3.8 ¹⁷"alcançar a cobertura universal de saúde, incluindo proteção contra riscos financeiros, acesso a serviços essenciais de saúde de qualidade e acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e acessíveis para todos". O ODS 1¹⁸ que fala em "acabar com a pobreza em todas as suas formas em todos os lugares" também é relevante para a questão da saúde, onde encontramos as pessoas – especialmente as mais vulneráveis – gastando enormes recursos no setor, o que acarreta muitas vezes na intensificação da pobreza.

¹⁵ Disponível em: <https://www.worldbank.org/en/topic/universalhealthcoverage#2>

¹⁶ Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240080379>

¹⁷ Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/ods/ods3.html>

¹⁸ Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/ods/ods1.html>

Segundo mostram os dados do BM, cerca da metade da população mundial (4,5 bilhões de pessoas) não possui cobertura em serviços considerados essenciais em saúde; a respeito de recursos, 2 bilhões de pessoas convivem com extremas dificuldades em suas finanças¹⁹. Tratando-se sobre as mulheres, crianças e adolescentes, foram encontrados retrocessos. De acordo com o relatório da ONU, no caso das crianças, por exemplo, cerca de 4,9 milhões morreram antes dos cinco anos. A taxa de mortalidade infantil é considerada baixa em relação às outras, porém a ONU alerta que as crianças continuam a enfrentar a desigualdade quando se fala de sobrevivência²⁰.

A fim de apoiar a CUS, o BM entende que as ações urgentes precisam acontecer, sendo assim, apoia os países a fortalecerem os seus sistemas de saúde, nas prestações de serviços e financiamento. De acordo com o BM, ao aperfeiçoarem os sistemas, ajuda na acessibilidade à medicamentos, a mitigar os efeitos climáticos e frear os impactos de futuras pandemias. Outras práticas apresentadas: ampliar os serviços relacionados às mudanças demográficas e epidemiológicas, apoio na promoção da saúde materno-infantil e engajamento dos governos através de reformas políticas para beneficiar recursos para saúde²¹.

Prevenção de Futuras Pandemias

A pandemia de COVID-19 mostrou ao mundo todo que o sistema de saúde estava despreparado para tal acontecimento. Com o passar do tempo, percebeu-se que pandemias futuras poderiam surgir e para que os países não sofressem novamente, a ideia de criar um instrumento coordenado para lidar exclusivamente no combate aos efeitos nocivos de uma pandemia foi ganhando força ao longo do tempo.

É bem verdade que muitas instituições e mecanismos de financiamentos apoiaram a mobilização de recursos adicionais para prevenção, preparação e resposta a pandemias (PPR). De fato, a celeridade da resposta foi muito importante, especialmente para os países mais pobres e vulneráveis. Porém, com a identificação de um futuro pandêmico, os recursos dificilmente estariam focados em PPR, dificultando assim a vida dos países. É daí que surge o Fundo Pandêmico (FP).

Em abril de 2022, os ministros das Finanças e os governadores dos bancos centrais do Grupo dos Vinte (G20) chegaram à conclusão da necessidade de investimentos que apoiasse a capacidade de PPR. Foi então que o BM entrou em cena, pois, a pedido destas lideranças, solicitou-se um processo para o desenvolvimento e criação de um Fundo. Apoiado pela OMS, por parceiros, pela sociedade civil e pelo G20, o Conselho do BM autorizou a proposta de criação do Fundo Pandêmico no mesmo ano²².

O Fundo foi lançado durante a Reunião Conjunta de Ministros das Finanças e da Saúde do G20, em Bali, na Indonésia. A atuação do BM ficou concentrada na curadoria do Fundo, que incluiu também a criação de um painel técnico de especialistas mundiais para fazer análises e recomendações sobre as diretrizes a respeito dos financiamentos, tendo como base as normas Regulamento Sanitário Internacional (RSI), aos cuidados da OMS²³.

¹⁹ Disponível em: <https://www.worldbank.org/en/topic/universalhealthcoverage#1>

²⁰ Disponível em: <https://data.unicef.org/resources/levels-and-trends-in-child-mortality-2024/>

²¹ Disponível em: <https://www.worldbank.org/en/topic/universalhealthcoverage#1>

²² Disponível em: <https://www.thepandemicfund.org/background>

²³ Disponível em: <https://www.thepandemicfund.org/background>

A primeira chamada de propostas do Fundo Pandêmico aconteceu em maio de 2023. Ao todo, foram 179 inscrições de 133 países. Pouco tempo depois, o intitulado Conselho de Administração do Fundo autorizou a primeira rodada de doações, totalizadas em US\$ 338 milhões. De acordo com a administração do Fundo, estes valores ajudariam a mobilizar mais de US\$ 2 bilhões para apoiar o aumento da capacidade de prevenção, preparação e resposta a pandemias em 37 países. Naquele período, ficou acordado que 30% das subvenções seriam destinadas aos projetos da África Subsaariana e mais de 75% dos projetos apoiariam aos países em situação de vulnerabilidade. Com isso, os projetos destacados seriam financiados para garantir as melhorias na vigilância, na identificação antecipada de doenças, nos recursos humanos e nos sistemas laboratoriais. Segundo o relatório do BM-OMS de 2023, estima-se que o financiamento global anual para a atuação do PPR é de US\$ 31,1 bilhões²⁴. A segunda chamada de propostas foi finalizada no mês de maio e em breve serão divulgadas as suas atualizações²⁵.

Importante elemento para o desenvolvimento, a saúde possui uma estratégia global elaborada pelo BM, que tem como intuito *“apoiar os esforços dos países para alcançar a cobertura universal de saúde por meio de sistemas de saúde primários mais fortes e fornecer serviços de saúde de qualidade e acessíveis a todos, independentemente de sua capacidade de pagamento”*²⁶.

A respeito da CUS, o BM vem investindo neste projeto de financiamento à saúde. No ano de 2023, uma declaração política da Organização das Nações Unidas (ONU) intitulada *“Universal Health coverage: expanding our ambition for health and well-being in a post-COVID world”* (Cobertura Universal de Saúde: expandindo a nossa ambição pela saúde e bem-estar em um mundo pós pandêmico, tradução livre), indicou o posicionamento favorável da organização em relação a CUS, ampliando a sua força de forma global²⁷.

Como um defensor desta causa, o BM apresentou em abril deste ano nas Reuniões de Primavera uma iniciativa considerada ousada para impulsionar as melhorias da CUS. Apresentado pelo presidente Ajay Banga, o BM tem como alvo atingir 1,5 bilhão de pessoas até 2030 com prestação de serviços de saúde, acessíveis e de qualidade, desde *“os serviços de saúde materno-infantil até as necessidades de saúde das pessoas ao longo de suas vidas”*. Ao colocar em prática esta estratégia, o Banco entende que a distância de alcançar os ODS relacionados à saúde se tornará menor²⁸.

Ao apresentar este plano, o BM indica que está alinhado com os ideais da OMS. Durante a 77ª Assembleia Mundial da Saúde (AMS 77), os delegados concordaram com uma estratégia para saúde global, que visa *“avançar nos cuidados de saúde primários e as capacidades essenciais do sistema de saúde para a cobertura universal de saúde”*. Esta estratégia terá como

²⁴ Disponível em: <https://www.thepandemicfund.org/background>

²⁵ Disponível em: <https://www.thepandemicfund.org/news/press-release/pandemic-fund-announces-second-round-funding-half-billion-dollar-envelope>

²⁶ Disponível em: <https://www.worldbank.org/en/topic/health>

²⁷ Disponível em: <https://www.un.org/pga/77/wp-content/uploads/sites/105/2023/09/UHC-Final-Text.pdf>

²⁸ Disponível em: <https://www.worldbank.org/en/news/feature/2024/04/22/transforming-challenge-to-action-new-health-target-announced-at-spring-meetings>

base o cenário vivido atualmente: geopolítica complicada, migração, envelhecimento, tecnologia constante e alterações climáticas²⁹.

Em relação ao FP, o BM mostra engajamento para que este se consolide. Com os recursos arrecadados para o Fundo, o objetivo principal é de que o mundo não volte a ter uma pandemia que cause os mesmos impactos negativos sofridos durante o período pandêmico de COVID-19.

No discurso do Diretor Executivo Sênior, Axel van Trotsenburg no Evento Ministerial do Fundo Pandêmico na AMS 77, o plano estratégico do FP foi lançado, definindo assim as prioridades a serem trabalhadas pelos próximos cinco anos, que visa apoiar os países e as regiões na preparação da prevenção e resposta à futuras pandemias³⁰.

Ao comprometer-se com a saúde, as atenções ficam direcionadas para o BM, pois, é grande a expectativa por iniciativas que colaborem para as melhorias neste setor. A CUS e o FP são dois bons exemplos, pois o BM vem trabalhando para que estes projetos atinjam os seus objetivos.

Entretanto, transformar estes compromissos em realidade exigirá a criação de novas formas de trabalho para chegar no resultado desejado. No caso da CUS, a mobilização de maiores recursos é dada como certa para encarar os desafios, ocorrendo ao mesmo tempo a adaptação dos sistemas de saúde, proporcionando serviços de qualidade, mesmo com um cenário desfavorável. O mesmo acontece com o FP, pois a sua realização depende de investimentos adequados para ajudar na prevenção de pandemias.

Referências

Banco Mundial [homepage na internet] Universal health Coverage [acesso em 30 mai 2024]. Disponível em: <https://www.worldbank.org/en/topic/universalhealthcoverage#2>

Banco Mundial [homepage na internet] “Universal Health coverage: expanding our ambition for health and well-being in a post-COVID world [acesso em 30 mai 2024]. Disponível em: <https://www.un.org/pga/77/wp-content/uploads/sites/105/2023/09/UHC-Final-Text.pdf>

Banco Mundial [homepage na internet] [acesso em 30 mai 2024]. Disponível em: <https://www.worldbank.org/en/topic/health>

Banco Mundial [homepage na internet] Transforming Challenge to Action: New Health Target Announced at Spring Meetings [acesso em 30 mai 2024]. Disponível em: <https://www.worldbank.org/en/news/feature/2024/04/22/transforming-challenge-to-action-new-health-target-announced-at-spring-meetings>

Fundo Pandêmico [homepage na internet] [acesso em 30 mai 2024]. Disponível em: <https://www.thepandemicfund.org/background>

Fundo Pandêmico [homepage na internet] [acesso em 30 mai 2024]. Disponível em: <https://www.thepandemicfund.org/news/press-release/pandemic-fund-announces-second-round-funding-half-billion-dollar-envelope>

²⁹ Disponível em: <https://www.who.int/news/item/28-05-2024-seventy-seventh-world-health-assembly--daily-update--28-may-2024>

³⁰ Disponível em: <https://www.worldbank.org/en/news/speech/2024/05/28/remarks-by-axel-van-trotsenburg-senior-managing-director-at-the-pandemic-fund-ministerial-event-world-health-assembly>

Ipea [homepage na internet] Objetivos do Desenvolvimento Sustentável [acesso em 03 jun 2024]. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/ods/ods1.html>

Ipea [homepage na internet] Objetivos do Desenvolvimento Sustentável [acesso em 03 jun 2024]. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/ods/ods3.html>

Organização Mundial da Saúde [homepage na internet] Tracking Universal Health Coverage: 2023 Global monitoring report [acesso em 30 mai 2024]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240080379>

Organização das Nações Unidas [homepage na internet] Levels and trends in child mortality [acesso em 30 mai 2024]. Disponível em: <https://data.unicef.org/resources/levels-and-trends-in-child-mortality-2024/>

Organização das Nações Unidas [homepage na internet] Political Declaration of the High-level Meeting on Universal Health Coverage “Universal Health coverage: expanding our ambition for health and well-being in a post-COVID world” [acesso em 30 mai 2024]. Disponível em: <https://www.un.org/pga/77/wp-content/uploads/sites/105/2023/09/UHC-Final-Text.pdf>

OMPI adota um Novo Tratado sobre Propriedade Intelectual, Recursos Genéticos e Conhecimentos Tradicionais Associados

WIPO adopts a New Treaty on Intellectual Property, Genetic Resources and Associated Traditional Knowledge

Claudia Chamas
Bernardo Bahia Cesário

Abstract: *On 24 May 2024, WIPO member states agreed to the new WIPO Treaty on Intellectual Property, Genetic Resources, and Traditional Knowledge. This historic breakthrough marks the conclusion of two decades of negotiations to a close. The text includes multilateral rules that benefits indigenous peoples and other communities and introduces disclosure requirements for patent applicants whose inventions are based on genetic resources and/or associated traditional knowledge.*

Keywords: *intellectual property; WIPO; patent; genetic resources*

Resumo: Em 24 de maio de 2024, os estados membros da OMPI concordaram com o novo Tratado da OMPI sobre Propriedade Intelectual, Recursos Genéticos e Conhecimentos Tradicionais, representando avanço histórico que encerra duas décadas de negociações. O texto incorpora regras multilaterais que beneficia povos indígenas e outras comunidades e traz exigência de divulgação para depositantes de pedidos de patentes cujas invenções sejam baseadas em recursos genéticos e/ou conhecimentos tradicionais associados.

Palavras-chave: propriedade intelectual; OMPI; patente; recursos genéticos

OMPI: Aprovação do Tratado

Em 24 de maio de 2024, os estados membros da OMPI concordaram com o novo [Tratado da OMPI sobre Propriedade Intelectual, Recursos Genéticos e Conhecimentos Tradicionais](#) (“WIPO Treaty on Intellectual Property, Genetic Resources and Associated Traditional Knowledge”), representando avanço histórico que encerra duas décadas de negociações. O Presidente da Conferência Diplomática sobre Recursos Genéticos e Conhecimentos Tradicionais Associados (“Diplomatic Conference on Genetic Resources and Associated Traditional Knowledge”), Embaixador Guilherme de Aguiar Patriota, delegado permanente do Brasil junto à OMC e a outras nove organizações econômicas, bateu o martelo com a aprovação por consenso do instrumento jurídico. O texto incorpora regras multilaterais que beneficia povos indígenas e outras comunidades e traz exigência de divulgação para depositantes de pedidos de patentes cujas invenções sejam baseadas em recursos genéticos e/ou conhecimentos tradicionais associados. As sessões plenárias da Conferência foram transmitidas pelo [WIPO Webcast](#) (Imagens 1, 2 e 3) (OMPI, 2024).

O Diretor Geral da OMPI, Daren Tang, parabenizou os negociadores pelo resultado bem-sucedido da Conferência Diplomática, e manifestou:

“Hoje fizemos história de várias maneiras. Este não é apenas o primeiro novo Tratado da OMPI em mais de uma década, mas também o primeiro que trata de recursos genéticos e conhecimento tradicional mantidos por povos indígenas e comunidades locais. Com isso, mostramos que o sistema de PI pode continuar a incentivar a inovação e, ao mesmo tempo, evoluir de forma mais inclusiva, atendendo às necessidades de todos os países e suas comunidades. Este acordo por consenso não é apenas o ponto culminante de uma jornada de negociação de 25 anos, mas também forte sinal de que o multilateralismo está vivo e bem na OMPI. Agradeço a todos os negociadores, do passado e do presente, que trabalharam incansavelmente nas últimas duas semanas, bem como nas últimas décadas, para fazer história hoje.” (OMPI, 2024)

O Embaixador Patriota declarou:

“Trata-se de resultado cuidadosamente equilibrado dessa Conferência Diplomática. Ele constitui o melhor compromisso possível e solução cuidadosamente calibrada, que busca unir e equilibrar uma variedade de interesses, alguns muito apaixonados e assiduamente expressos e defendidos ao longo de décadas. Estamos esperando por este momento há 25 anos”. (OMPI, 2024)

No último dia da Conferência, o Brasil foi um dos países que assinaram este texto histórico adotado por 176 países membros. A proteção oferecida é reivindicação especialmente de países megadiversos e do Sul e deverá se articular com outros regimes multilaterais tais como, a Convenção sobre Biodiversidade, o Protocolo de Nagoya, o Tratado sobre Regulamentações Internacionais para Acesso e Alocação de Fósseis (TIRFAA) e a Biodiversidade Além da Jurisdição Nacional (BBNJ). As regras acordadas são inclusivas, pois favorecem povos indígenas e comunidades, facilitando a repartição de benefícios quando contribuem com inovações nos setores farmacêuticos, cosméticos e alimentícios. É perspectiva ganha-ganha (“win-win”), porque ao mesmo tempo não cria obstáculos à inovação promove justiça. Trata-se de evolução abrangente dos direitos internacionais da propriedade intelectual (Brasil, 2024).

A delegação brasileira incluiu representantes do Ministério das Relações Exteriores, do Ministério do Meio Ambiente e Mudanças Climáticas, do Ministério dos Povos Indígenas, do Ministério da Justiça e do INPI, bem como representantes de comunidades nativas e biomas. A dedicação do Brasil para manter a temática viva foi amplamente reconhecida. Como resultado, o país foi escolhido para presidir a Conferência Diplomática, refletindo o seu papel relevante como mediador na obtenção de soluções consensuais para o avanço da agenda global, e preservando a estrutura do multilateralismo econômico.

Nota conjunta do MRE-MMA-MPI esclarece:

“O empenho do país nas negociações reitera a determinação brasileira de buscar, também pela via multilateral, oportunidades de geração de emprego e renda sustentáveis para as comunidades tradicionais, apoiando a conservação das florestas e da biodiversidade.

O instrumento poderá contribuir para promover a ciência e inovação em países biodiversos, e deverá facilitar a inclusão de comunidades tradicionais na repartição dos benefícios econômicos derivados de patentes que utilizam seus saberes e costumes. Além do Ministério das Relações Exteriores, a delegação brasileira incluiu o Ministério do Meio Ambiente e Mudança do Clima, o Ministério dos Povos Indígenas, o Ministério da Justiça e o Instituto Nacional da Propriedade Industrial, e teve a participação de representantes de povos indígenas de diferentes biomas.

O compromisso brasileiro para a conclusão do tratado foi amplamente reconhecido na sua escolha para presidir a Conferência Diplomática, e sinaliza a percepção internacional sobre o relevante papel do país como facilitador de soluções consensuais por avanços na agenda global.”

Imagem 1 – Aprovação do Tratado



Fonte: OMPI. Foto: Emmanuel Berrod.

Imagem 2 – Aprovação do Tratado



Fonte: OMPI. Foto: Emmanuel Berrod

Imagem 3 – Aprovação do Tratado



Fonte: OMPI. Foto: Emmanuel Berrod.

Imagem 4 – Brasil Assina o Tratado



Fonte: OMPI. Foto: Emmanuel Berrod

Estrutura do Tratado

Em termos gerais, quando uma invenção reivindicada em um pedido de patente for baseada em recursos genéticos, cada parte contratante exigirá dos depositantes a divulgação país de origem ou da fonte dos recursos genéticos. Quando a invenção reivindicada em um pedido de patente for baseada em conhecimento tradicional associado a recursos genéticos, cada parte contratante deverá exigir que os depositantes divulguem os povos indígenas ou a comunidade local que forneceram o conhecimento tradicional (OMPI; 2024). Em síntese, seguem os principais pontos do Tratado:

1. Objetivos

“(a) aumentar a eficácia, a transparência e a qualidade do sistema de patentes com relação aos recursos genéticos e aos conhecimentos tradicionais associados a recursos genéticos, e

(b) evitar que patentes sejam concedidas erroneamente para invenções que não sejam novas ou inventivas com relação aos recursos genéticos e aos conhecimentos tradicionais associados a recursos genéticos.”

2. Lista de Termos

Depositante, pedido, parte contratante, país de origem dos recursos genéticos, baseado em material genético, recursos genéticos, condições in situ, escritório, fonte de recursos genéticos, fonte de conhecimento tradicional associado a recursos genéticos.

3. Exigência de Divulgação

Quando a invenção reivindicada em um pedido de patente for baseada em recursos genéticos ou conhecimentos tradicionais associados a recursos genéticos, cada Parte Contratante deverá exigir que os depositantes revelem o país de origem dos recursos genéticos ou a comunidade que forneceu o conhecimento.

4. Não retroatividade

Não haverá obrigações em relação a pedidos de patente que tenham sido apresentados antes da entrada em vigor do Tratado, sem prejuízo das leis nacionais existentes.

5. Sanções

Cada Parte Contratante deverá adotar medidas legais, administrativas e/ou políticas adequadas, eficazes e proporcionais para lidar com a falta de fornecimento das informações exigidas no Artigo 3 do Tratado.

6. Sistemas de Informação

As Partes Contratantes podem estabelecer sistemas de informação (como bancos de dados) sobre recursos genéticos e conhecimentos tradicionais associados a recursos genéticos, consultando, quando aplicável, os povos indígenas e as comunidades locais e outras partes interessadas, levando em conta suas circunstâncias nacionais.

7. Relação com Outros Acordos Internacionais

O Tratado deverá ser implementado de forma a apoiar-se mutuamente em outros acordos internacionais relevantes para o Tratado.

8. Revisão

Há precisão de revisão do escopo e conteúdo do Tratado, abordando questões como a possível extensão da exigência de divulgação do Artigo 3 a outras áreas de propriedade intelectual e a derivados, e abordando outras questões decorrentes de tecnologias novas e emergentes que sejam relevantes para a aplicação do Tratado, quatro anos após sua entrada em vigor.

9. Princípios gerais sobre implementação

As Partes Contratantes se comprometem a adotar as medidas necessárias para garantir a aplicação do Tratado.

10. Assembleia

Haverá realização de Assembleia para tratar de assuntos relativos à manutenção e ao desenvolvimento do Tratado, bem como de sua aplicação e operação.

11. Elegibilidade

Qualquer Estado Membro da OMPI pode se tornar parte do Tratado.

12. Entrada em Vigor

O presente Tratado entrará em vigor três meses após 15 partes elegíveis mencionadas no artigo 12 terem depositado seus instrumentos de ratificação ou adesão.

Considerações Finais

O Tratado sobre Propriedade Intelectual, Recursos Genéticos e Conhecimentos Tradicionais Associados, adotado pela Conferência Diplomática em Genebra, é marco significativo na proteção e valorização dos recursos genéticos e do conhecimento tradicional. Visa aumentar a eficácia, transparência e qualidade do sistema de patentes, prevenindo a concessão indevida para invenções não novas ou não inventivas relacionadas a esses recursos. Além disso, promove a certeza jurídica e a consistência, beneficiando tanto os provedores quanto os usuários. O acordo reforça o papel do sistema de propriedade intelectual na promoção da inovação, na transferência de conhecimento e no desenvolvimento econômico, alinhando-se com a Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas e

buscando incluir efetivamente esses povos e comunidades locais na sua implementação (WIPO, 2024).

Os benefícios econômicos decorrentes deste acordo são substanciais. As medidas propostas facilitam a disseminação de tecnologias avançadas e incentivam a cooperação internacional em biotecnologia, sem criar obstáculos à inovação. A transparência no sistema de patentes e o requisito de divulgação de origem dos recursos genéticos e conhecimentos tradicionais aumentam a confiança e a colaboração entre as partes envolvidas, promovendo ambiente mais propício à inovação. Além disso, o pacto está intrinsecamente ligado às questões ambientais, promovendo o uso sustentável dos recursos genéticos e contribuindo para a conservação da biodiversidade. A abordagem integrada incentiva o desenvolvimento tecnológico nos países megadiversos e do Sul global, criando oportunidades para que esses países se posicionem como líderes na biotecnologia e em outras áreas tecnológicas emergentes.

Este acordo oferece base sólida para a proteção dos interesses econômicos e ambientais dos países em desenvolvimento. Sua implementação eficaz poderá transformar significativamente a dinâmica de desenvolvimento tecnológico e econômico global, promovendo utilização mais justa e equitativa dos recursos genéticos e conhecimentos tradicionais associados. No entanto, essa implementação dependerá das disputas políticas e do equilíbrio de interesses diversos, que continuarão a ocorrer. A garantia da repartição justa e equitativa dos benefícios será essencial quando novos produtos ou processos surgirem a partir de pesquisas que utilizaram esses conhecimentos tradicionais (Nogueira et al, 2021). Assim, é crucial que os pesquisadores e formuladores de políticas mantenham uma visão crítica sobre sua aplicação prática e o impacto real nas comunidades tradicionais, assegurando que os benefícios prometidos sejam de fato realizados.

Referências

1. OMPI. WIPO Member States Adopt Historic New Treaty on Intellectual Property, Genetic Resources and Associated Traditional Knowledge. 2024. Disponível em: https://www.wipo.int/pressroom/en/articles/2024/article_0007.html
2. Brasil. Brazil signs historic IP treaty protecting traditional knowledge of genetic resources. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/en/latest-news/2024/05/brazil-signs-historic-ip-treaty-protecting-traditional-knowledge-of-genetic-resources>
3. MRE. NOTA À IMPRENSA Nº 212. Assinatura de Tratado sobre Propriedade Intelectual, Recursos Genéticos e Conhecimentos Tradicionais – nota conjunta MRE-MMA-MPI. 2024. Disponível em: https://www.gov.br/mre/pt-br/canais_atendimento/imprensa/notas-a-imprensa/assinatura-de-tratado-sobre-propriedade-intelectual-recursos-geneticos-e-conhecimentos-tradicionais-2013-nota-conjunta-mre-mma-mpi
4. WIPO. WIPO treaty on Intellectual Property, Genetic Resources and Associated Traditional Knowledge. 2024. Disponível em: https://www.wipo.int/edocs/mdocs/tk/en/gratk_dc/gratk_dc_7.pdf
5. NOGUEIRA, M.; VASCONCELLOS, A. G.; LAGE, C. L. S. Colisão de direitos fundamentais no encontro fortuito de conhecimentos tradicionais em pesquisa científica no Brasil. Revista de Direito Brasileira, v. 28, n. 11. p. 117-130, 2021. Disponível em: <https://www.indexlaw.org/index.php/rdb/article/view/6799/5371>

**Nada sobre nós sem nós! Saúde, participação social e o protagonismo brasileiro na
77ª Assembleia Mundial de Saúde**

***¡Nada sobre nosotros sin nosotros! Salud, participación social y protagonismo
brasileño en la 77ª Asamblea Mundial de la Salud***

***Nothing about us without us! Health, social participation and protagonism Brazilian
at the 77th World Health Assembly***

***Mateus dos Santos Brito,
Laurenice Pires, Patrícia Lewis Carpio,
Tatiana Cerqueira Machado Medrado,
Matheus dos Santos da Silveira, Jesús
Enrique Patiño Escarcina, Renan
Amaral Oliveira, Diana Zeballos, Elwira
Gliwska e Luís Eugênio de Souza***

Resumo: No período de 17 a 31 de maio de 2024, foram monitoradas 38 Organizações da Sociedade Civil (OCS), das quais 28 fizeram manifestações merecedoras de registro neste informe. Em linhas gerais, as OSC mencionaram os efeitos da mudança climática nas condições de saúde das populações socialmente vulnerabilizadas, com impactos na segurança alimentar e hídrica, inclusive de refugiados do clima. Além disso, foram mencionados os impactos dramáticos na saúde e na vida de pessoas em zonas de conflito armado, com destaque para a crise humanitária vivenciada há mais de sete meses na Faixa de Gaza. Outros pontos de destaque se referem às questões de gênero e saúde e de retrocessos nos direitos sociais da população LGBTQIAPN+, incluindo o aprofundamento da pobreza menstrual em zonas de extrema pobreza e de crise humanitária. Apesar desses e outros desafios, avanços foram registrados neste período a exemplo do debate global acerca da saúde das crianças, jovens e adolescentes, bem como o reconhecimento pela Organização Mundial da Saúde, no âmbito da 77ª Assembleia Mundial da Saúde, da importância da participação social em todas as etapas das políticas de saúde, tomando como modelo a experiência do controle social no âmbito do Sistema Único de Saúde brasileiro. Trata-se de um marco histórico na valorização das contribuições das OSC na tomada de decisão em saúde, representando um passo importante rumo à democratização dos sistemas de saúde no mundo.

Palavras-chave: Saúde Global. Sociedade Civil. Participação Social. Crise Climática. Justiça de Gênero.

Resumen: En el periodo del 17 al 31 de mayo de 2024 se monitorearon 38 Organizaciones de la Sociedad Civil (OCS), de las cuales 28 realizaron manifestaciones dignas de registro en este informe. En términos generales, las OSC mencionaron los efectos del cambio climático en las condiciones de salud de las poblaciones socialmente vulnerables, con impactos en la seguridad alimentaria e hídrica, incluidos los refugiados climáticos. Además de esto, fueron mencionados los impactos dramáticos en la salud y en la vida de personas en zonas de conflicto armado, con énfasis en la crisis humanitaria vivida durante más de siete meses en la Franja de Gaza. Otros aspectos destacados se refirieron a cuestiones de género y salud y retrocesos en los derechos sociales de la población LGBTQIAPN+, incluida la profundización de la pobreza menstrual en zonas de extrema

pobreza y crisis humanitaria. A pesar de estos y otros desafíos, en este período se registraron avances, como el debate global sobre la salud de niños, jóvenes y adolescentes, así como el reconocimiento por parte de la Organización Mundial de la Salud, en el ámbito de la 77 Asamblea Mundial de la Salud. , de la importancia de la participación social en todas las etapas de las políticas de salud, tomando como modelo global la experiencia de control social en el ámbito del Sistema Único de Salud brasileño. Este es un hito histórico en la valoración de las contribuciones de las OSC en la toma de decisiones en salud, y representa un paso importante hacia la democratización de los sistemas de salud en el mundo.

Palabras clave: *Salud global. Sociedad civil. Participación social. Crisis climática. Justicia de Género.*

Abstract: *In the period from May 17 to 31, 2024, 38 Civil Society Organizations (OCS) were monitored, of which 28 made demonstrations worthy of registration in this report. In general terms, CSOs mentioned the effects of climate change on the health conditions of socially vulnerable populations, with impacts on food and water security, including climate refugees. Furthermore, the dramatic impacts on the health and lives of people in areas of armed conflict were mentioned, with emphasis on the humanitarian crisis experienced for more than seven months in the Gaza Strip. Other highlights refer to gender and health issues and setbacks in the social rights of the LGBTQIAPN+ population, including the deepening of menstrual poverty in areas of extreme poverty and humanitarian crisis. Despite these and other challenges, advances were recorded in this period, such as the global debate on the health of children, young people and adolescents, as well as the recognition by the World Health Organization, within the scope of the 77th World Health Assembly, of the importance of social participation in all stages of health policies, taking as a global model the experience of social control within the scope of the Brazilian Unified Health System. This is a historic milestone in valuing the contributions of CSOs in health decision-making, representing an important step towards the democratization of health systems in the world.*

Keywords: *Global Health. Civil society. Social Participation. Climate Crisis. Gender Justice.*

INTRODUÇÃO

No período de 17 a 31 de maio de 2024, foram monitoradas 38 Organizações da Sociedade Civil (OCS), das quais 28 tiveram posicionamentos relevantes para a Saúde Global. Em linhas gerais, as OSC de interesse público e privado convergiram em manifestações acerca dos efeitos da mudança climática na piora das condições de saúde das populações, com impactos na segurança alimentar e hídrica, especialmente para refugiados do clima em países do Sul Global. Cada vez mais, registram-se indivíduos e comunidades inteiras deslocadas de seus territórios devido aos eventos climáticos extremos, que têm atingido de forma desigual diferentes setores das sociedades, geralmente vitimando as parcelas mais pobres.

Além disso, especialmente no caso das OSC de interesse público, foram mencionados os impactos negativos na vida e na saúde de pessoas em zonas de conflito armado com destaque para a crise humanitária e sanitária vivenciada há mais de sete meses na Faixa de Gaza. Outros pontos de destaque se referem às questões de gênero e saúde e aos retrocessos nos direitos sociais da população LGBTQIAPN+, bem como o aprofundamento da pobreza menstrual em zonas de extrema pobreza e de crise humanitária. Apesar dos desafios, avanços foram registrados a exemplo do debate global acerca da saúde das crianças, jovens e adolescentes com

um olhar especial para o desenvolvimento infantil e estratégias de enfrentamento a hesitação vacinal e acesso a imunizantes.

Com a realização da 77ª Assembleia Mundial da Saúde (WHA77), muitas manifestações abordaram o debate acerca do acordo sobre a pandemia e do Regulamento Sanitário Internacional, instrumentos globais de prevenção e enfrentamento a novas pandemias. As OSC lamentam as dificuldades de se chegar a acordos que assegurem a efetiva equidade em saúde, apesar da retórica, e defendem a continuidade das negociações entre os Estados-Membros das Nações Unidas neste sentido.

As OSC também trataram, nesta quinzena, de temas como a saúde das pessoas vivendo com infecções sexualmente transmissíveis, os desafios da organização de sistemas de saúde resilientes, sustentáveis e equitativos e a pesquisa e o desenvolvimento tecnológico.

Fato relevante deste período foi o reconhecimento pela Organização Mundial da Saúde (OMS), no âmbito da WHA77, da importância da participação social em todas as etapas das políticas de saúde, tomando como modelo a experiência do controle social no âmbito do Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS). Os Estados-Membros das Nações Unidas foram encorajados a implementar a resolução até 2023, contando, para isso, com o apoio da OMS. Trata-se de um marco histórico na valorização das contribuições das OSC na tomada de decisão em saúde, representando um passo importante rumo à democratização dos sistemas de saúde no mundo, valorizando a diversidade de posições e a construção participativa de soluções promotoras da saúde e bem-estar, em meio a um cenário especialmente desafiador para a Saúde Global.

Este fato também serve para demonstrar a capacidade de que gozam sistemas públicos e universais de saúde de gerarem experiências exemplares no planejamento, gestão e avaliação de políticas de saúde, apesar dos desafios impostos pelos processos de desfinanciamento e privatização, tal como no caso do SUS brasileiro.

Por fim, vale registrar que a Federação Mundial de Associações de Saúde Pública (WFPHA) realizou, nos dias 25 e 26 de maio, sua assembleia geral de 2024, quando se concluiu o mandato de presidente de Luis Eugenio de Souza, membro colaborador do CRIS. Da sua gestão, Luis Eugenio destacou a elaboração do Plano Estratégico 2023-2027 da Federação que renovou sua missão, incluindo a promoção da paz e a defesa da equidade sustentável em saúde.

Seção especial sobre a resolução da 77ª Assembleia Mundial da Saúde acerca da participação social para cobertura universal de saúde, saúde e bem-estar

Todos pela saúde e saúde para todos! Com esse tema, a 77ª Assembleia Mundial de Saúde (WHA77) reuniu centenas de representantes dos Estados-Membros e associados, organizações e outros representantes da sociedade civil, autoridades e personalidades para definir o Plano de Trabalho 2025-2028 da Organização Mundial da Saúde (OMS) e prestar contas sobre os avanços e desafios dos países para promover e proteger a saúde e o bem-estar.

Laurenice Pires, colaboradora do CRIS, acompanhou a WHA77 como membro da delegação da [Women in Global Health](#) e preparou um relato bastante informativo do que se passou, destacando a aprovação da resolução sobre participação social na saúde.

No primeiro dia do evento, o Secretário-Geral da Organização das Nações Unidas (ONU) ressaltou que o mundo está em risco e que a Assembleia Mundial de Saúde é vital o enfrentamento dos múltiplos desafios globais e construir um mundo mais seguro e justo para todos. A Presidente da Comissão Europeia ressaltou a importância do encontro global como uma

oportunidade para promover saúde para todos, ressaltando que “essa a hora para fazer algo”. O representante da União Africana destacou a insuficiência de recursos da OMS para realizar as atividades de sua responsabilidade, ressaltando que o incremento do financiamento da cobertura universal permitiria que todos gozassem plenamente de seu direito legítimo de ter saúde e bem-estar de acordo com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

O Diretor Geral da OMS lembrou que a constituição da organização foi o primeiro instrumento internacional que reconheceu a saúde como direito para todos os indivíduos, sendo assim, a Assembleia é o lugar para demonstrar o compromisso com a saúde para todos, mostrando ao mundo o que será acordado coletivamente para promover e proteger a saúde. Nesse sentido, o financiamento da organização e a aprovação do plano de trabalho são duas importantes formas de demonstrar esse compromisso. De acordo com o Diretor Geral, o 14º Plano de trabalho é a estratégia comum alcançar os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), com equidade e resiliência, mas destaca que a responsabilidade por ele é do conjunto de Estados-Membros e outros atores envolvidos em sua aprovação. “O plano incorpora aprendizados, realidades do presente e inspirações para o futuro, e a OMS precisa estar empoderada e fortalecida para realizá-lo”.

O subfinanciamento da OMS também foi tema recorrente. De acordo com o Diretor Geral, o atual orçamento é subfinanciado e impraticável. O financiamento voluntário dos países representa somente 20% do orçamento. O Brasil está liderando uma rodada de investimentos que tem como objetivo estruturar formas sustentáveis de financiamento da organização. Rodadas de reuniões para investimento de alto nível na OMS ocorrerão ao longo do ano, tendo como ápice uma reunião durante a Cúpula do G20. [O Brasil lidera a iniciativa com parte das ações de sua presidência no G20](#), sendo apoiado pela Alemanha, França e Noruega, parceiros nessa iniciativa³.

Sendo o tema da Assembleia “todos pela saúde e saúde para todos”, e tendo Cobertura Universal de Saúde como eixo norteador, assim como, a centralidade da Atenção Primária nos sistemas de saúde, muitos países apresentaram seus avanços e desafios, incluindo cenários com economias e democracias fragilizadas, guerras e conflitos, migrações, somados às doenças transmissíveis e não transmissíveis com impactos na saúde mental da população.

Dessa assembleia, vale destacar a aprovação por consenso de uma resolução inédita que legitima a participação social em saúde. A resolução reconhece a importância e recomenda que a sociedade civil participe do processo de tomada de decisões em todo ciclo das políticas públicas de saúde, de forma transparente, em todos os níveis dos sistemas de saúde.

De acordo com o [Conselho Nacional de Saúde brasileiro](#) (CNS), com a aprovação da resolução, o controle social do Brasil se torna referência para todo o mundo, pelo acúmulo histórico sobre o tema, e pela incidência do CNS na construção do texto aprovado. Em [nota à imprensa](#), publicada em 29 de maio, a OMS informa que os Estados-Membros chegaram a acordo sobre uma resolução acerca da participação social no planejamento e implementação de políticas nacionais de saúde, que abre caminho para que as pessoas, as comunidades e a sociedade civil tenham uma voz mais forte nas decisões que afetam a sua saúde e bem-estar. A resolução visa combater as desigualdades na saúde e a erosão da confiança nos sistemas de saúde, o que é crucial face aos desafios sem precedentes que o mundo enfrenta, como as alterações climáticas, os conflitos e as ameaças pandêmicas. Evidências crescentes mostram o potencial transformador da participação social para promover a confiança nos sistemas de

saúde, promover a equidade e alinhar os cuidados de saúde com as experiências vividas pelas pessoas¹.

Os diálogos bidirecionais entre o governo e as pessoas que eles servem podem levar a políticas, estratégias e serviços de saúde que respondam melhor às necessidades das pessoas, especialmente aquelas em situações vulneráveis e marginalizadas. A nova resolução reconhece este potencial. A sua implementação envolverá mecanismos participativos nacionais regulares e sustentados, tais como diálogos ou consultas que reflitam as recomendações geradas a partir destes processos participativos.

A OMS continuará a trabalhar com os Estados-Membros na implementação desta resolução, desenvolvendo orientações técnicas e ferramentas operacionais, oferecendo apoio à capacitação e facilitando o compartilhamento de experiências dos países. Além disso, tem a tarefa de relatar os progressos à Assembleia da Saúde de 2026, 2028 e 2030. A relevância do papel da OMS e a urgência na tomada de decisões que assegurem, de fato, saúde e bem-estar para populações foi recorrente na fala de vários oradores. Muitas autoridades presentes reforçaram a importância da reunião global como o espaço para assumir compromissos que possam garantir a saúde como direito para todas as pessoas².



A aprovação da [resolução sobre “Participação social para a Cobertura Universal de Saúde e bem-estar”](#) foi comemorada pela sociedade civil e países com larga experiência nessa prática, como o Brasil, como um importante incentivo para o alcance da saúde como direito de todos.

Fonte: Arquivo pessoal. Proposta pelo Brasil, Colômbia, Croácia, Equador, Finlândia, França, Guatemala, Noruega, Catar, Eslováquia, Eslovênia, Sri Lanka, Tailândia, Tunísia e Estados Unidos, a resolução busca “a implementar, fortalecer e manter a participação social regular e significativa nas decisões relacionadas à saúde em todo o sistema”, com destaque para a participação de pessoas em situações de vulnerabilidades. A participação da sociedade civil visa influenciar tomadas de decisões transparentes em todo o ciclo de política e em todos os níveis do sistema de saúde. Sua realização requer que os Estados-Membros criem mecanismos de legitimação via políticas públicas e legislações nacionais, com alocação de recursos adequados e sustentáveis do setor público e, com a criação de mecanismos de monitoramento e avaliação que contribuam para a promover a implementação de uma participação social diversificada, equitativa, transparente e inclusiva⁴.

A aprovação da resolução cria a possibilidade de mecanismos legais de participação não só de pessoas, mas também para a organizações da sociedade civil e movimentos sociais, legitimando sua atuação no campo da saúde. O presidente do Conselho Nacional de Saúde, espera “(...) que essa resolução ajude os países que não tem nenhuma forma de participação social garantida, e também aperfeiçoar aqueles que já tem”. O chefe da delegação brasileira na Assembleia destaca a importância da participação social, princípio já adotado na constituição brasileira, e ressalta que “(...) [o Brasil, sob a administração do presidente Lula, considera a participação social não como um favor, mas como parte de um sistema universal de saúde](#) que garante estabilidade institucional, democracia, transparência e equidade”⁵.



Fonte: [Coletivo da Sociedade Civil](#).

“[Nós aqui estamos fazendo história! Nada sobre nós sem nós!](#)”, comemoraram participantes do Coletivo da Sociedade Civil no vídeo da instituição gravado durante a assembleia. A coordenação do Movimento Nacional de Direitos Humanos (MNDH) comemorou a aprovação da resolução, reiterando que “na luta pelos direitos humanos, é essencial a participação. Aprovar uma resolução sobre participação social em saúde, na Assembleia Mundial de Saúde, é um passo fundamental para [fortalecer a luta por direitos humanos em todo o mundo](#)”.^{6,7}

Não há um número exato sobre quantas organizações não governamentais atuam nos cenários nacionais e no cenário global. Em 2003, estimou-se que eram cerca de 10 milhões no mundo⁸, sendo a defesa de direitos sociais o tema de ação de muitas organizações, o reconhecimento e a legitimação da participação social tende a ter um importante impacto positivo na construção e no fortalecimento das políticas públicas de saúde em grande parte do mundo.

Segundo o Índice de Democracia Mundial, que avalia o processo eleitoral e pluralismo, as liberdades civis, o funcionamento do governo, participação política e a cultura política em 167 países no mundo: 13,8% dos países possuem democracias plenas; 31% democracias imperfeitas; 21% regime híbrido e 34% regime autoritário⁹, o que mostra que os desafios ainda são grandes. De todo modo, a aprovação dessa resolução pode vir a fortalecer processos democráticos e participativos em instâncias supranacionais, que tendem a potencializar construção de um mundo em que a saúde e o bem-estar sejam realidade para mais pessoas.



Fonte: Arquivo pessoal

Como brasileiras/os, aumenta o nosso orgulho com o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, que continua se mostrando de vanguarda dos sistemas universais. Parabéns a todos os países que aprovaram a resolução, em especial aos que não tendo essa prática de participação social se comprometem com uma nova forma de fazer saúde pública. Agora é ainda maior o nosso compromisso de fazer com que a participação social seja capaz de contribuir para a igualdade social e a equidade em todas as suas dimensões (de gênero, étnico-raciais, com relação ao capacitismo, entre tantas outras) na saúde. Viva o SUS! Viva o Brasil!

ORGANIZAÇÕES DE INTERESSE PÚBLICO

Participação social na saúde

A Federação Internacional de Associações de Estudantes de Medicina (IFMSA) registrou sua participação no evento paralelo à WHA77 “[Participação social](#) na cobertura universal de saúde: como a força de trabalho da área de saúde pode ajudar a destacar que cada comunidade tem necessidades únicas de capacitação e recursos”¹⁰.

O People’s Health Movement (PHM) enviou uma [comitiva com dez jovens ativistas da saúde de diferentes partes do mundo para as atividades da 77ª Assembleia Mundial da Saúde \(WHA 77\)](#), a delegação é formada por representantes do Brasil, Bélgica, Holanda, Reino Unido, Filipinas, Índia, Sri Lanka, Argentina, Suíça e Canadá, tendo por objetivo analisar e discutir os itens da agenda desde uma perspectiva crítica da saúde, bem como defender a [posição política do PHM](#), principalmente acerca de três pontos fundamentais: mudanças climáticas, poluição e saúde; economia e saúde para todos; e acordo sobre prevenção e resposta a pandemias. Os ativistas publicaram diariamente resumos e análises das discussões no âmbito da WHA 77, junto aos canais oficiais do PHM, dentre eles, uma [série de declarações elaboradas e lidas em plenárias](#) pelos observadores da Organização Mundial da Saúde (OMS), em conjunto com ativistas da Saúde Global, o que inclui: Declaração sobre a cobertura universal da saúde; regulamento sanitário internacional; acordo sobre prevenção e resposta a pandemias; emergências sanitárias e condições de saúde nos territórios palestinos; mudança climática, poluição e saúde; fortalecimento de serviços de saúde integrados e centrados nas pessoas; economia da saúde para todos; saúde materno infantil; promoção da saúde e bem-estar; saúde e estão disponíveis no site oficial do PHM com versões em inglês, espanhol e francês^{11, 12, 13}.

Segurança alimentar e hídrica

A ACT promoção da saúde repercutiu notícia sobre decisão que permite à Agência Nacional de Vigilância Sanitária Brasileira (ANVISA) [regular a publicidade de alimentos nocivos à saúde](#). A organização reconheceu a importância dessa decisão para a saúde pública, para os consumidores e para a infância¹⁴.

A ACT promoção da saúde repercutiu matéria que mostra que um aumento de 20% no [preço dos produtos ultraprocessados](#) reduziria seu consumo em 30%. As famílias mais pobres seriam as mais beneficiadas¹⁵.

O People’s Health Movement (PHM) se somou a uma série de organizações e coligações da sociedade civil para apelar às Nações Unidas e à autoridade Palestina para eu declarem imediatamente [Gaza como uma área assolada pela fome](#), devido à escassez de alimentos, água e desnutrição generalizada como reflexo dos mais de sete meses de conflito armado na região, poluição ambiental e propagação desenfreada de doenças. O apelo visa elevar os níveis de ajuda

humanitária à região, além de unir organizações, movimentos e defensores dos direitos humanos no enfrentamento aos reflexos do genocídio em curso na Faixa de Gaza¹⁶.

A CARE denunciou a situação de escassez de água em Tigray na Etiópia, alertando que [buscar água no norte da Etiópia tem sido uma luta de vida ou morte](#), como reflexo dos conflitos que eclodiram no país desde 2020 e que destruíram, ao menos, 50% dos postos de abastecimento de água. Ressaltou que, mesmo após cessar o conflito em 2022, equipamentos foram saqueados ou roubados inviabilizando o funcionamento da única barragem da região e do abastecimento da água potável. A entidade reiterou a necessidade de ajuda tendo em vista o risco aumentado de transmissão de doenças, como a cólera e o aumento da jornada das famílias em conseguir água de qualidade¹⁷.

Durante a campanha da Interacademy Partnership (IAP), foi discutido o impacto das iniciativas do programa IAP Water e sua contribuição para [resolver problemas de escassez de água na África e nas Américas](#), onde foram estabelecidos programas regionais para melhorar o acesso à água limpa e aos serviços sanitários. A IAP destaca que essas iniciativas enfatizam o papel da ciência na resolução de questões de segurança hídrica¹⁸.

A European Public Health Alliance (EPHA) divulgou o boletim intitulado [“Unindo a Sociedade Civil: Uma Luta Colaborativa Contra os Determinantes Comerciais da Saúde”](#), chamando atenção sobre o desafio dos determinantes comerciais que afetam negativamente a saúde pública, incluindo as indústrias de tabaco, álcool e dietas não saudáveis. O boletim é uma iniciativa das organizações da sociedade civil da União Europeia que intensificaram os esforços para mitigar a influência destes determinantes¹⁹.

A OXFAM destacou que as promessas de doadores para atender a crise na [Síria](#) na conferência de Bruxelas não correspondem às necessidades dos sírios, que enfrentam dificuldades extremas para garantir itens básicos como comida, água e eletricidade devido ao colapso iminente da infraestrutura essencial. Se criticou a inadequação dos esforços humanitários subfinanciados e apelou para que os doadores cumpram integralmente suas promessas e priorizem o bem-estar dos sírios sobre considerações políticas, visando uma recuperação sustentável em vez de apenas medidas de sobrevivência. A Oxfam, presente na Síria desde 2013, tem trabalhado para fornecer água limpa, apoio financeiro, e incentivar a agricultura e pequenas empresas²⁰.

A OXFAM destacou que em um cenário global de crises e desigualdades, a [União Europeia \(UE\)](#) precisa adotar políticas ambiciosas que promovam segurança, sustentabilidade e equidade. No entanto, se está cada vez mais se voltando para políticas internas de curto prazo e competitivas, arriscando minar o multilateralismo e a cooperação global. A Oxfam recomendou focar em três áreas prioritárias: defender uma agenda internacional de desenvolvimento forte e coerente; promover o direito internacional humanitário, ação humanitária e espaço cívico; e liderar a luta contra a crise climática, fome e desigualdades. Destacou que essas ações são essenciais para garantir uma ordem global justa e inclusiva, que não deixe ninguém para trás²¹.

Direitos Humanos e questões de gênero

A Fundação Huésped e a Plataforma das Américas e do Caribe da Coalition Plus expressaram a sua solidariedade com as populações afetadas pela decisão do Ministério da Saúde do Peru de aprovar a atualização do Plano Essencial de Seguro de Saúde, que considera que "o transexualismo, o travestismo e outros transtornos de identidade de gênero" são

doenças mentais; considerando-a uma decisão inaceitável, que significa um [retrocesso nos direitos das diversidades sexuais e de gênero](#) ao incorporar esta medida patologizante das identidades LGBTIQ+²².

A Fundação Huésped divulgou artigo [“Fatores psicossociais associados a tentativas de autolesão não suicida entre pessoas no espectro transmasculino e não binário da Argentina”](#) que utilizou dados do estudo ESTHAR, uma pesquisa sobre saúde sexual e reprodutiva e acesso à saúde em masculinidades, realizada pela Fundación Huésped em 2019. O artigo ajuda a compreender o papel que algumas experiências sociais, como o bullying escolar ou a rejeição familiar, têm nos indicadores de saúde mental²³.

A ActionAid em alusão ao [Dia Mundial da Higiene Menstrual \(28/05\)](#) destaca a necessidade urgente dos governos, organizações humanitárias e o setor privado de priorizarem o desenvolvimento e distribuição de soluções inovadoras e sustentáveis de saúde menstrual, com foco especial em mulheres em áreas de emergência humanitária, a exemplo da Faixa de Gaza. É preciso que se inclua produtos menstruais nos kit’s de ajuda às emergências humanitárias globais. O [combate à pobreza menstrual](#) necessita também de ações promotoras da garantia do acesso à água e a condições sanitárias e ambientais adequadas, o que requer a diminuição da desigualdade social e o fim de conflitos armados^{24, 25}.

Saúde das crianças, jovens e adolescentes

Durante um evento paralelo à WHA77, a Federação Internacional de Associações de Estudantes de Medicina (IFMSA) destacou o papel crucial de mais de 1,8 bilhão de jovens em todo o mundo na definição do futuro, com 400 a 600 milhões a viver em áreas de conflito. [A IFMSA exortou os estudantes de medicina a defenderem um mundo mais seguro](#)²⁶.

A Federação Mundial de Associações de Saúde Pública (WFPHA) aprovou em sua assembleia geral, realizada no dia 26 de maio, uma [declaração relativa à saúde e aos direitos das crianças e jovens](#). Esta política centra-se em afirmar que as crianças e os jovens devem ter acesso a cuidados de saúde, educação e proteção contra abusos, enfatizando a universalidade e a qualidade dos cuidados de saúde, a promoção da educação em saúde para os jovens e o fortalecimento dos mecanismos de proteção das crianças contra a violência e a exploração²⁷.

A Federação Mundial de Associações de Saúde Pública (WFPHA) participou de um painel sobre a [eliminação do câncer do colo do útero](#), envolvendo o Diretor Global de Saúde e Educação do Banco Mundial, o Chefe da Divisão de Controle e Prevenção de Doenças do CDC-África e a Presidente do Comitê de Governança e Ética da Parceria para a Saúde Materna, Neonatal e Infantil da OMS. A discussão destacou a necessidade de colaboração global, aumento do investimento, vacinação, rastreamento precoce, governança ética, abordagem unificada e multissetorial para combater esta doença²⁸.

A Federação Mundial de Associações de Saúde Pública (WFPHA) lançou a Iniciativa Global de [Saúde Oral Materna e Infantil](#) para integrar a saúde bucal nos sistemas de cuidados de saúde primários. Como parte da iniciativa, a WFPHA divulgou artigo que explora ações na África do Sul, no Brasil e na Indonésia²⁹.

A Federação Mundial de Associações de Saúde Pública (WFPHA) lançou uma declaração sobre a [importância da vacinação, identificando obstáculos e oportunidades para impulsioná-la](#). Como obstáculo, destacou a hesitação em relação à vacinação entre os profissionais de saúde

e, como oportunidades, as pesquisas sobre as causas dessa hesitação, a comunicação correta contra a desinformação e a capacitação dos profissionais de saúde³⁰.

A Rotary International publicou o lançamento da campanha '[Desafio Rotary de Comunidades Saudáveis](#)', iniciativa em conjunto com a Fundação Bill e Mellinda Gates (Fundação Gates), que tem como objetivo o fortalecimento dos sistemas de saúde e o combate das principais causas de morte infantil - malária, pneumonia e doenças diarreicas - na RDC, Moçambique, Nigéria e Zâmbia. A organização ressaltou que apesar dos progressos significativos, estas infecções continuam a ser as principais causas de adoecimento e mortes de crianças menores de cinco anos de idade na África Subsariana, destinando em conjunto, cerca de, US\$30 milhões nos próximos anos para financiar esta iniciativa nestes países³¹.

Mudança climática, saúde e ambiente

A ActionAid ativou o seu Plano de Respostas à Emergência em Bangladesh, atribuindo apoio financeiro para a preparação de abrigos e alimentação, bem como o deslocamento de funcionários e voluntários para o campo de refugiados de Rohigya. As medidas foram tomadas mediante as [ameaças a milhares de pessoas e comunidades com a evolução do severo ciclone Remal](#), com chuvas torrenciais, tempestades e ventos destrutivos de cerca de 110-135 Km/h na região³².

A Federação Mundial de Associações de Saúde Pública criou um novo grupo de trabalho, dedicado ao tema da Saúde Única durante a sua assembleia geral em 26 de maio de 2024, em Genebra, Suíça. O grupo será presidido pelo Prof. Xiao-Nong Zhou, da Escola de Medicina da Universidade Xangai Jiao Tong, China, e pelo Prof. Carlos Machado, da Fundação Oswaldo Cruz, Brasil. O grupo tem como missão contribuir [para fortalecer a segurança sanitária global na interface humano-animal-ambiente](#), promovendo a colaboração global para a produção e a disseminação de conhecimentos sobre a saúde única³³.

A Federação Internacional de Associações de Estudantes de Medicina (IFMSA) registrou sua participação na WHA77, quando registrou que [a poluição atmosférica](#) devida ao uso de combustíveis fósseis causa 7 milhões de mortes prematuras anualmente. A IFMSA acrescentou que os jovens suportam desproporcionalmente o peso da inação climática e pediu ação imediata³⁴.

A Federação Internacional de Associações de Estudantes de Medicina (IFMSA) se manifestou, defendendo mudanças políticas com [regulamentações mais rigorosas sobre o uso de antibióticos na agricultura e na saúde](#) e apoio a iniciativas destinadas ao desenvolvimento de novos antibióticos e tratamentos³⁵.

A Federação Mundial de Associações de Saúde Pública publicou [declaração sobre a saúde indígena](#), salientando que a melhoria dos resultados de saúde para as populações indígenas requer abordagens culturalmente sensíveis. Esta política centra-se em fornecer cuidados de saúde culturalmente apropriados, melhorar o acesso aos cuidados de saúde em áreas remotas e empoderar as comunidades, apoiando programas de saúde liderados pelos próprios indígenas³⁶.

Por meio de seu grupo de trabalho dos Povos Indígenas, a Federação Mundial de Associações de Saúde Pública organizou um evento paralelo à 77ª Assembleia Mundial da Saúde, intitulado “Diálogo Transformativo sobre Saúde Indígena e Descolonização de Práticas de Saúde

Pública” para discutir [estratégias de fortalecimento da saúde indígena](#) a partir da perspectiva dos próprios indígenas³⁷.

A Greenpeace destacou uma [expedição](#) de acionistas ao Panamá e às Ilhas Galápagos a bordo do navio Arctic Sunrise visando documentar a rica biodiversidade marinha e destacar a necessidade de proteger áreas do Alto Mar, fora da jurisdição nacional, através do Tratado do Oceano Global. Durante a viagem, a equipe usou vídeos subaquáticos remotos para registrar espécies marinhas e comparou a biodiversidade da Reserva Marinha de Galápagos com áreas desprotegidas. A expedição culminou com um apelo conjunto de 18 organizações para que os governos do Equador, Costa Rica, Panamá e Colômbia ratificassem o tratado para proteger 30% dos oceanos até 2030³⁸.

A Greenpeace destacou como Costa Rica, um dos países mais biodiversos do mundo, é um exemplo de sucesso na [conservação ambiental](#) graças a políticas governamentais eficazes. No país, o desmatamento foi desenfreado, impulsionado pela expansão de pastagens para pecuária, agricultura e exploração madeireira. Em resposta, a Costa Rica implementou um sistema pioneiro de incentivos para proteger as florestas, eliminando subsídios prejudiciais e promovendo práticas sustentáveis. Resultando em uma redução no desmatamento e no fortalecimento da conservação. No entanto, ainda existem desafios, como a proteção dos direitos indígenas e a gestão do impacto do turismo. Outras nações devem seguir seu exemplo e priorizar a conservação dos recursos naturais essenciais para a vida³⁹.

A Greenpeace lamentou que a comunidade de [El Bosque](#) no México, seja oficialmente declarada como deslocada pelo clima. Destacou que está entre os grupos que exigem justiça climática no Tribunal Interamericano de Direitos Humanos (IACtHR). De 27 a 29 de maio, 116 delegações serão ouvidas para ajudar o tribunal a responder a um pedido do Chile e da Colômbia para um parecer consultivo sobre as obrigações dos Estados na emergência climática. As audiências focam nas experiências de comunidades impactadas e defensores de direitos humanos, como o Greenpeace México, que argumenta que as indústrias de combustíveis fósseis e agronegócios prejudicam direitos humanos fundamentais. El Bosque, afetada pelo aumento do nível do mar, pede que o tribunal estabeleça a obrigação dos Estados de desenvolver políticas eficazes de adaptação climática para abordar o deslocamento interno⁴⁰.

A Greenpeace destacou que uma coalizão de povos indígenas, jovens e organizações da sociedade civil, incluindo o Greenpeace International, lançou uma campanha conjunta durante as negociações da [Convenção sobre Diversidade Biológica](#) em Nairobi, pedindo aos governos dos países desenvolvidos que cumpram a promessa de fornecer US\$ 20 bilhões por ano até 2025 para financiar a proteção da biodiversidade nos países em desenvolvimento. Enfatizou também que, embora essa meta tenha sido acordada na COP15, estamos longe de alcançá-la, e destacou a necessidade urgente de financiamento para combater a crise de extinção em massa. A coalizão critica os governos por subsidiar indústrias destrutivas e não direcionar recursos suficientes para soluções de biodiversidade, sublinhando que o apoio direto aos Povos Indígenas é essencial, pois eles são os protetores mais eficazes da biodiversidade⁴¹.

A Greenpeace destacou que o [Tribunal Internacional do Direito do Mar](#) (ITLOS) determinou que as emissões de gases de efeito estufa constituem poluição marinha sob a Convenção das Nações Unidas sobre o Direito do Mar e que os países devem limitar o aumento da temperatura global a no máximo 1,5°C. Esta decisão obriga os países a implementar todas as medidas necessárias para mitigar as mudanças climáticas e restaurar a capacidade de adaptação dos ecossistemas marinhos, responsabilizando aqueles que não cumprirem. Este parecer

estabelece um precedente significativo no direito ambiental internacional, reforçando a necessidade de ação climática e proteção dos oceanos, que são essenciais para a resiliência climática e a preservação da vida marinha⁴².

A Greenpeace celebrou o [Dia Internacional da Biodiversidade](#), explorando a riqueza natural da Nova Guiné, especialmente em Papua, Indonésia, uma região vital para a biodiversidade global. Com habitats únicos, como o das aves do paraíso e marsupiais raros, a ilha enfrenta ameaças de desmatamento por agronegócios. Se destacou também a necessidade de reconhecimento legal dos direitos territoriais indígenas para proteger essas florestas contra a destruição e preservar o modo de vida tradicional, garantindo a participação crescente de mulheres e jovens na gestão sustentável da terra⁴³.

A Greenpeace exigiu responsabilização após a tragédia na Mina de Ouro de İliç, na [Turquia](#), onde um deslizamento de terra contendo cianeto matou nove trabalhadores em fevereiro. Apenas quatro corpos foram recuperados até agora. A mina, já marcada por repetidas violações de segurança e incidentes ambientais, exemplifica falhas regulatórias sistêmicas e a negligência das autoridades, apesar dos alertas prévios sobre a instabilidade do local. Este desastre destaca a necessidade de maior segurança na mineração e a urgência de alternativas mais seguras e sustentáveis. O Greenpeace Mediterranean investigou o local e pediu transparência e uma investigação completa para garantir justiça e prevenir futuras tragédias⁴⁴.

Saúde das pessoas que vivem com DST/IST's

A People's Medicines Alliance informou que uma coalizão de pessoas vivendo com HIV e líderes na resposta global à AIDS estão pedindo à farmacêutica Gilead que [disponibilize o Lenacapavir para pessoas em países de baixa e média renda](#) ao mesmo tempo que para as pessoas em países de alta renda. O medicamento requer apenas duas injeções por ano para tratar eficazmente o HIV e foi aprovado nos EUA e na Europa para o tratamento de pessoas com resistência aos antirretrovirais e provavelmente em breve estará disponível como um produto de longa duração para prevenir o HIV⁴⁵.

A Fundación Huésped informou que, após dois anos de colaboração com o Movimento Campesino de Santiago del Estero (MoCaSe), foi estabelecido um [centro de testagem](#) oficial do Programa Provincial de HIV e IST⁴⁶.

A Federação Mundial de Associações de Saúde Pública (WFPHA) participou de uma mesa redonda com a Ação Global sobre a Saúde dos Homens, discutindo a questão: “é hora de uma [vacinação global contra o HPV neutra em termos de gênero?](#)”⁴⁷.

A Federação Mundial de Associações de Saúde Pública realizou um evento paralelo à 77ª Assembleia Mundial da Saúde, no dia 30 de maio, para discutir estratégias para proteger todas as pessoas através da [vacinação de meninas e meninos contra o HPV](#). O evento contou com líderes da saúde pública, defendendo a implementação global de programas de vacinação contra o HPV neutros em termos de gênero⁴⁸.

Serviços e sistemas de saúde universais e sustentáveis

A World Medical Association divulgou o lançamento da nova estratégia da World Health Professions Alliance (WHPA) que convocou profissionais da saúde a trabalharem juntas para alcançar [forças de trabalho na saúde sustentáveis](#) e sistemas de saúde fortalecidos. O novo documento reforça o papel da WHPA como a única aliança que traz a experiência e as preocupações das principais profissões da saúde para o cenário internacional⁴⁹.

No dia 27 de maio, Médicos Sem Fronteiras (MSF) pediu à comunidade de doadores que participou da conferência de Bruxelas que priorize o [apoio financeiro ao setor de saúde sírio](#). O déficit de financiamento e o impacto no sistema de saúde podem levar à deterioração das condições de saúde a longo prazo, ao aumento de surtos de doenças e ao comprometimento da qualidade de vida das pessoas, no momento em que a região está se recuperando da destruição causada pelo terremoto de fevereiro de 2023 e pelo conflito, que já dura mais de 13 anos⁵⁰.

A Federação Mundial das Associações de Saúde Pública (WFPHA) apresentou durante a 77ª Assembleia Mundial da Saúde uma [declaração sobre as negociações do Órgão de Negociação Intergovernamental \(INB\)](#). Nesta declaração, a Federação lembra aos Estados-Membros da OMS que todos – especialmente os mais vulneráveis – devem ser igualmente protegidos. Isto significa que cada nação deve contar com financiamento e recursos adequados, incluindo informações e tecnologias, para prevenir e enfrentar a próxima pandemia⁵¹.

A Federação Mundial das Associações de Saúde Pública (WFPHA) participou, junto ao Centro Internacional de Longevidade do Reino Unido, de uma discussão sobre o [Índice de Envelhecimento Saudável e Prevenção](#). A representante da WFPHA sublinhou a importância de abordagens abrangentes e inclusivas para garantir um futuro mais saudável para todos⁵².

A Federação Internacional sobre Envelhecimento (IFA) enviou mensagem de sua diretora em que denuncia os custos elevados para o tratamento e a escassez de prestadores de cuidados oftalmológicos como fatores limitantes do acesso a [serviços de oftalmologia](#)⁵³.

A Organização Mundial de Faculdades Nacionais, Academias e Associações Acadêmicas de Clínicos Gerais/Médicos de Família (Wonca) leu mensagem à 77ª Assembleia Mundial da Saúde, instando os governos e as organizações de saúde a promoverem cuidados preventivos para as DCNT e a investirem em sistemas de Cuidados de Saúde Primários, [formando e apoiando Médicos de Família](#) para liderarem estes esforços⁵⁴.

Os representantes da Wonca participaram de um evento paralelo à WHA77 sobre [Cuidados de Saúde Primários](#). Grandes discussões e iniciativas para a transformação da APS⁵⁵.

O Sustainable Health Equity Movement (SHEM) publicou declaração sobre os [conflitos armados](#), destacando que as zonas de conflito em todo o mundo enfrentam graves perturbações nos seus sistemas de saúde e que as autoridades políticas devem dar prioridade à equidade na saúde na resolução de conflitos e nos esforços de paz⁵⁶.

A International Hospital Federation (IHF) destacou como um dos temas de seu próximo congresso a questão da [escassez de mão de obra](#) e das preocupações com o bem-estar dos profissionais de saúde. Como os líderes podem preservar e capacitar a força de trabalho em saúde será discutido por especialistas⁵⁷.

A Drugs for Neglected Diseases Initiative (DNDi) se manifestou durante a WHA77, lembrando que as escolhas durante a COVID-19 consolidaram o *status quo*, mas que agora a [inovação na saúde deve ser reorientada para o bem comum](#). Instou os governos a usarem a sua influência para negociar condições que garantam o acesso equitativo às tecnologias de saúde⁵⁸.

A STOPAIDS divulgou as petições do [Projeto de Saúde Digital e Direitos](#) para a 77ª Assembleia Mundial da Saúde, que incluem reconhecer tanto os benefícios quanto os riscos que as tecnologias digitais representam para os direitos humanos, em particular o direito à saúde e o direito à privacidade; a necessidade de uma abordagem baseada em direitos para a governança digital e se comprometer a fortalecer leis e políticas para garantir a proteção dos

direitos; e aumentar o reconhecimento e o apoio na governança das tecnologias digitais e da inteligência artificial para avançar o engajamento e as oportunidades para jovens e comunidades marginalizadas em países de baixa e média renda⁵⁹.

A STOPAIDS informou que membros do Projeto de Saúde Digital e Direitos presentes na 77ª Assembleia Mundial da Saúde destacaram que os direitos humanos devem estar no centro da governança da saúde digital e participaram da assembleia para exigir uma [governança da saúde digital](#) que atenda às necessidades de diversos jovens adultos em países em desenvolvimento⁶⁰.

A Public Citizen emitiu uma declaração sobre o [prazo não cumprido das negociações do tratado de pandemias](#), defendendo a equidade e se opondo às grandes farmacêuticas. Mesmo que os negociadores não tenham conseguido chegar a um consenso antes do prazo da Assembleia Mundial da Saúde, a organização ressaltou a necessidade de um tratado poderoso. Destacou-se também a importância de continuar lutando por um mundo saudável e justo⁶¹.

A OXFAM destacou a importância histórica das discussões sobre a tributação dos [super ricos](#) no G7 e G20 e enfatizou que há um apoio global para uma tributação justa dos ricos e elogiou o esforço liderado pelo Brasil no G20. Destacou que está ganhando impulso e apoio de países como a França assim como a importância de reconhecer os benefícios da coordenação internacional para efetivar essa tributação. A Oxfam defendeu que qualquer acordo global deve ser substancial e ambicioso o suficiente para reduzir a desigualdade, propondo um imposto anual sobre a riqueza líquida de mais de 8%. A pesquisa da Oxfam mostra um amplo apoio público para o aumento dos impostos sobre os mais ricos, com 80% dos indianos, 85% dos brasileiros e 69% das pessoas em 34 países africanos a favor. Além disso, quase três quartos dos milionários nos países do G20 apoiam impostos mais altos sobre a riqueza, com mais da metade considerando a riqueza extrema uma ameaça à democracia. A Oxfam calculou que, para manter a riqueza dos bilionários constante, seria necessário um imposto anual de mais de 8%, ou 12,8% entre 2016 e 2021⁶².

A Federação Mundial de Associações de Saúde Pública divulgou declaração, tratando da [relação entre a polícia e o setor da saúde pública](#). A WFPHA considera que a colaboração com a polícia pode melhorar o bem-estar da comunidade por meio de programas conjuntos de treinamento que abordam questões como saúde mental e abuso de drogas, que envolvam as comunidades e que favoreçam o compartilhamento de dados relativos às ameaças à saúde pública⁶³.

Crise humanitária e conflitos armados

A OXFAM elogiou a ordem da [Corte Internacional de Justiça](#) como uma intervenção crucial para deter o ataque militar de Israel a Rafah, destacando-a como uma afirmação do direito à vida do povo palestino. Condenando o bombardeio contínuo de Israel em Gaza, que resultou em um grande número de mortes e feridos, principalmente entre mulheres e crianças, a organização exigiu que Israel cumpra imediatamente a decisão do Tribunal e encerre sua ofensiva brutal. Além disso, instou Israel a permitir o acesso à ajuda humanitária para atender às necessidades urgentes da população de Gaza. A Oxfam enfatizou a responsabilidade legal e moral de todos os estados em garantir o cumprimento da ordem da CIJ e condenou aqueles que continuam a fornecer armas para a ofensiva israelense, classificando-os como cúmplices de possíveis crimes de guerra. A organização instou esses estados a pressionarem por um cessar-fogo imediato e incondicional para evitar mais derramamento de sangue e garantir o retorno seguro de todos os reféns e palestinos detidos ilegalmente⁶⁴.

A OXFAM elogiou o reconhecimento do Estado da [Palestina](#) pela Espanha, Irlanda e Noruega como uma decisão histórica, destacando sua importância para afirmar o direito à autodeterminação do povo palestino. No entanto, a organização enfatizou a necessidade de que esse reconhecimento vá além do simbolismo e leve a medidas concretas para acabar com a ocupação israelense e alcançar a plena soberania do Estado palestino. Diante dos horrores enfrentados pela população de Gaza, incluindo deslocamentos forçados, fome e perda de vidas, a Oxfam instou a um cessar-fogo imediato e permanente, o fim do bloqueio e a libertação dos reféns e prisioneiros palestinos detidos ilegalmente. Além disso, apelou aos líderes desses países para que intensifiquem os esforços na mediação de uma paz duradoura e justa, baseada no direito internacional e que promova segurança e prosperidade para palestinos e israelenses⁶⁵.

A ActionAid vem a público denunciar a [escalada em uma intensidade sem precedentes dos ataques a Gaza](#) nos últimos dias, condenando veementemente o brutal ataque de aviões israelenses que atiraram mísseis em um improvisado de refugiados internos na parte ocidental de Rafha. [Diversos homens, mulheres e crianças foram queimados vivos em ataque desumano e bárbaro](#). A organização apela consternada ao cessar fogo imediato e permanente, não a mais o que tolerar mediante as hostilidades e ao massacre de civis em Gaza, a comunidade internacional precisa tomar medidas rápidas para evitar mais perdas de vidas inocentes^{66, 67}.

ORGANIZAÇÕES DE INTERESSE PRIVADO

Pesquisa e desenvolvimento tecnológico em saúde

A GAVI, the Vaccine Alliance, aponta como a comunicação digital emerge enquanto uma [ferramenta poderosa na promoção da demanda por vacinas e no acesso aos serviços de saúde](#). Plataformas digitais podem desempenhar um papel vital na disseminação de informações precisas sobre vacinas, combatendo a desinformação e facilitando o acesso a serviços de saúde, especialmente em comunidades remotas ou de difícil acesso. Por meio da utilização eficaz da comunicação digital, a aliança atesta que é possível aumentar a conscientização sobre a importância da imunização e promover a cobertura universal de vacinas, contribuindo assim para a melhoria da saúde pública em todo o mundo⁶⁸.

Para a GAVI, the Vaccine Alliance, preparar o mundo para [uma futura pandemia de gripe é essencial para mitigar seus impactos](#). Estratégias como a produção antecipada de vacinas, o fortalecimento dos sistemas de saúde e a colaboração global são fundamentais para garantir que a vacinação seja rápida e abrangente. Além disso, segundo a Aliança, é crucial promover a conscientização sobre a importância da vacinação contra a gripe e garantir o acesso equitativo às vacinas, especialmente para populações vulneráveis, como parte dos esforços para proteger a saúde global durante uma pandemia de gripe⁶⁹.

A resistência antimicrobiana é uma ameaça crescente à saúde global, e a GAVI, the Vaccine Alliance reforça que [as vacinas desempenham um papel crucial na prevenção desse fenômeno](#). Em primeiro lugar, as vacinas reduzem a incidência de infecções bacterianas, diminuindo, assim, a necessidade de antibióticos e minimizando o desenvolvimento de resistência. Além disso, as vacinas podem prevenir infecções virais que podem levar ao uso indiscriminado de antibióticos, contribuindo para a preservação da eficácia desses medicamentos essenciais. Esses pontos destacam a importância das vacinas não apenas na proteção individual contra doenças infecciosas, mas também na luta contra a resistência antimicrobiana em um nível global⁷⁰.

A WellcomeTrust chamou a atenção para a [resistência antimicrobiana](#), que poderá empurrar até 28 milhões de pessoas para a pobreza até 2050, impulsionada pelo uso inadequado de antibióticos. Estima-se globalmente que o uso é correto apenas em metade das vezes. Nos EUA, 50 milhões das 150 milhões de prescrições anuais são desnecessárias, já em vários países a regulamentação é fraca, permitindo a compra livre de antibióticos e sua confusão com outros medicamentos. Ressalta-se, no entanto, que mais de 70% dos antimicrobianos são usados na pecuária, com previsão de aumento de 8% até 2030. A Fundação faz um chamado para o uso adequado de antibióticos na mesma medida que se deve torná-los acessíveis, além de desenvolver novas intervenções. Para a Wellcome, os líderes políticos precisam definir metas para reduzir infecções resistentes e monitorar o progresso⁷¹.

A Fundação Rockefeller divulgou uma entrevista de John de la Parra, um etnobotânico e químico de plantas, que lidera a Iniciativa Alimentar da Fundação Rockefeller, explorando a conexão entre sabedoria ancestral e ciência moderna. A [Iniciativa da Tabela Periódica dos Alimentos](#) (PTFI) investiga a composição bioquímica dos alimentos, mapeando e descobrindo muitas biomoléculas desconhecidas. Apenas uma fração dos componentes alimentares é conhecida cientificamente, e a PTFI usa tecnologias avançadas para catalogar esses elementos, promovendo uma compreensão científica mais profunda dos alimentos. A PTFI visa validar práticas tradicionais de alimentação, melhorar diretrizes dietéticas e promover um sistema alimentar sustentável e diversificado. A iniciativa também destaca a importância de alimentos negligenciados, como as sementes de acácia usadas por aborígenes australianos⁷².

A saúde das mulheres tem sido negligenciada, com [a pesquisa médica focando na fisiologia masculina e ignorando diferenças de sexo e gênero](#). Iniciativas recentes, como ensaios clínicos financiados pela Fundação Gates e novas políticas, estão trazendo progresso significativo para a saúde das mulheres. Segundo levantamento da fundação, condições como endometriose e menopausa recebem pouco financiamento comparado a doenças masculinas. Essa negligência sistemática resulta em diagnósticos errados e cuidados inadequados. Um relatório revelou que mulheres passam 25% mais tempo em má saúde do que homens. Segundo a Gates Foundation, fechar essa lacuna de saúde poderia adicionar \$1 trilhão à economia global⁷³.

O Global Fund, juntamente com a organização Foreign Policy, teve um encontro para discutir as prioridades globais de saúde, liderando esforços em [equidade na saúde](#), intervenções climáticas, adaptação das cadeias de suprimentos e tecnologia para gerenciamento de dados⁷⁴.

Meio ambiente e mudança climática

Estudos recentes divulgados pela GAVI, the Vaccine Alliance, revelaram uma conexão intrigante entre [biodiversidade e bem-estar mental](#), destacando o papel vital dos ecossistemas naturais na promoção da saúde mental das pessoas. A preservação da biodiversidade não apenas protege a diversidade biológica do planeta, mas também pode contribuir significativamente para reduzir o estresse, a ansiedade e a depressão. Essa pesquisa ressalta a importância de políticas de conservação ambiental que não apenas protejam a natureza, mas também beneficiem a saúde mental humana⁷⁵.

O aumento da temperatura global está colocando os [idosos em maior risco durante ondas de calor](#), especialmente em áreas urbanas. Segundo a GAVI, the Vaccine Alliance, com a população global envelhecendo rapidamente, é essencial implementar medidas específicas para proteger os idosos durante esses eventos climáticos extremos. Acesso a locais de resfriamento, cuidados de saúde adequados e estratégias de adaptação são cruciais para mitigar os impactos

das ondas de calor na saúde dos idosos e garantir sua segurança em um mundo cada vez mais quente⁷⁶.

A Fundação Rockefeller destacou sua participação na 77ª Assembleia Mundial da Saúde que levantou a importância das relações entre [políticas de saúde e clima](#). A fundação relatou que a Assembleia discutiu resoluções sobre mudanças climáticas e saúde, além do 14º Programa Global de Trabalho da OMS, alinhando sua agenda com o objetivo da Fundação Rockefeller de fortalecer “sistemas de saúde resilientes”. A Rockefeller ressaltou a necessidade de esforços colaborativos e novas tecnologias para enfrentar a crise climática, que representa uma grave ameaça à saúde global. A Fundação comprometeu-se a investir US\$100 milhões nos próximos cinco anos para melhorar o financiamento climático-sanitário e os sistemas de vigilância⁷⁷.

O Global Fund destacou a organização de eventos prévios à [AMS](#), incluindo o lançamento do relatório dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2024 e os Diálogos de Financiamento do Clima e da Saúde: Princípios Orientadores para o Financiamento de Soluções Climáticas e de Saúde⁷⁸.

Serviços e sistemas de saúde resilientes e equitativos

A FIND organizou um dia inteiro de conversas prévias à 77ª [Assembleia Mundial da Saúde](#) (AMS) sobre tópicos-chave em testes de diagnóstico, marcando o primeiro aniversário da adoção da histórica Resolução da AMS sobre diagnósticos⁷⁹.

O Global Fund ressaltou que a [AMS](#) foi aberta com o tema "Tudo pela Saúde, Saúde para Todos", destacando a missão coletiva. A organização compromete-se a compartilhar lições e perspectivas com parceiros e líderes de saúde para avançar nos objetivos comuns⁸⁰.

O Global Fund comprometeu quase US\$ 800.000 em [financiamento](#) de emergência para administração de medicamentos para pessoas deslocadas internamente em Moçambique. Esta medida ajudará a reduzir o risco de mais mortes por malária enquanto a infraestrutura de cuidados de saúde primários é restaurada⁸¹.

O Global Fund destacou que os [sistemas de saúde](#) e comunitários desempenham um papel crucial na promoção da saúde e do bem-estar para todos, enfrentando desafios de saúde em evolução e fornecendo cuidados acessíveis e eficazes em todos os lugares. Com investimentos anuais de aproximadamente US\$ 2 bilhões em mais de 110 países, a organização fortalece esses sistemas em parceria com comunidades e países para garantir cuidados de saúde confiáveis e sustentáveis. Exemplos incluem, a expansão da infraestrutura de oxigênio (Quênia), laboratórios móveis respondendo rapidamente a surtos de doenças, como Ebola e vírus Marburg (Uganda), programas de monitoramento de águas residuais identificam ameaças à saúde antes que se tornem crises (Moçambique), cadeia de suprimentos eficiente distribui mosquiteiros tratados com inseticida para prevenir malária (Nigéria), ou o apoio a profissionais de saúde comunitários que desempenham papel vital na prevenção e tratamento da malária, garantindo proteção para as comunidades (Camarões). Esses esforços demonstram como investimentos em sistemas de saúde e comunitários promovem a saúde e o bem-estar para todos⁸².

O Global Fund, através da unidade de Sistemas Resilientes e Sustentáveis para Saúde e Preparação para [Pandemias](#), destacou a importância de integrar a preparação para pandemias à construção de sistemas de saúde resilientes. A organização está investindo mais de US\$ 6 bilhões nos próximos três anos para fortalecer sistemas de saúde em países de baixa e média

renda. Exemplos incluem o Japão, que usou a luta contra a tuberculose como base para construir um sistema de saúde universal e resiliente. A abordagem integrada se concentra nas pessoas, não apenas nas doenças, e destaca a importância de financiar a preparação para pandemias dentro dos sistemas de saúde existentes para garantir eficiência, sustentabilidade e equidade⁸³.

EVENTOS

A Federação Mundial de Associações de Saúde Pública (WFPHA) realizou, nos dias 25 e 26 de maio, sua assembleia geral de 2024. Nesta assembleia, tomou posse a nova presidente da WFPHA, Emma Rawson Te-Patu, primeira mulher indígena a assumir esse posto. Também foi eleito o novo vice-presidente/presidente-eleito, Raman Bedi, professor emérito do King's College de Londres. Luis Eugenio de Souza (ISC/UFBA) concluiu seu mandato como presidente, tendo destacado, na sua gestão, o fortalecimento dos grupos de trabalho e a elaboração do Plano Estratégico 2023-2027 da Federação que renovou sua missão, incluindo a promoção da paz e a defesa da equidade sustentável em saúde.

O Core Group convidou para o evento a ser realizado em 26 de maio, intitulado "[Civil Society ASSEMBLED! Ampliando o Superpoder das Organizações da Sociedade Civil \(OSCs\) para a Saúde Sexual e Reprodutiva \(SSR\) e Direitos](#)". Este evento proporcionará um espaço para reunir diversos parceiros das OSCs que trabalham em SSRD em um workshop com os seguintes objetivos: destacar o papel das OSCs na definição da agenda global de SSR em tempos desafiadores; identificar as prioridades de SSR e direitos para as OSCs em pesquisa, programas e políticas; e facilitar a conexão e a formação de alianças entre os participantes para abordar questões na interseção de SSRD e outros setores de desenvolvimento.

A organização My Watch está organizando evento pelo [Dia Mundial sem Tabaco](#), no dia 2 de junho, para proteger as crianças da interferência da indústria do tabaco.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em continuidade à tendência expressa nos informes anteriores, a atuação das Organizações da Sociedade Civil (OSC) no âmbito do debate internacional se deu de forma ativa, plural e heterogênea, ocorrendo através da discussão de uma série de temas centrais para o enfrentamento dos diversos desafios e conflitos vivenciados pela humanidade atualmente.

Neste cenário complexo e desafiador para a promoção da saúde e bem-estar global, as OSC de interesse público e privado convergiram quanto à necessidade urgente de superação das desigualdades sociais em saúde, que historicamente têm sido responsáveis por vitimar grupos socialmente vulnerabilizados, especialmente em contextos extremos como os vistos nos desastres climáticos, na guerra e em cenários de crise sanitária como vivenciado na pandemia da Covid-19.

Assim, não há alternativas para que se criem soluções sustentáveis e equitativas para os problemas de Saúde Global, se não pela ampliação e valorização da participação da sociedade civil em todas as etapas das políticas de saúde, em especial, na tomada de decisão. De fato, a participação social cria oportunidades de incorporação de uma gama de experiências e perspectivas diversas na construção de objetivos em comum para um futuro minimamente viável para a humanidade.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Brasil se torna referência mundial sobre participação social em saúde. 29 maio 2024. Disponível em <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/3434-brasil-se-torna-referencia-mundial-sobre-participacao-social-em-saude>. Acesso em 31 maio 2024.
2. WHO. World Health Organization. First-ever resolution on social participation for primary health care approved. 29 maio 2024. Disponível em <https://www.who.int/news/item/29-05-2024-seventy-seventh-world-health-assembly---daily-update--29-may-2024>. Acesso em 31 maio 2024.
3. La OMS pone en marcha su primera ronda de inversiones para financiar de manera sostenible su mandato de «Salud para Todos». (2024, 26 de maio). World Health Organization (WHO). <https://www.who.int/es/news/item/26-05-2024-who-launches-its-first-investment-round-to-sustainably-finance-its-health-for-all-mandate> .
4. World Health Organization. Executive Board, 154th session. Agenda item 6. Social participation for universal health coverage, health and well-being. (2024, 24 de Janeiro). https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB154/B154_CONF10-en.pdf .
5. Seventy-seventh World Health Assembly. (2024b, 29 de maio). (2:14:25-2:17:05). World Health Organization (WHO). <https://www.who.int/about/accountability/governance/world-health-assembly/seventy-seventh> .
6. Coletivo da Sociedade Civil discute como implementar a Resolução sobre Participação Social - Movimento Nacional de Direitos Humanos. (2024, 30 de maio). Movimento Nacional de Direitos Humanos. <https://mndhbrasil.org/coletivo-da-sociedade-civil-discute-como-implementar-a-resolucao-sobre-participacao-social/> .
7. Movimento Nacional de Direitos Humanos - MNDH. (2024, 30 de maio). Coletivo da Sociedade Civil repercute a aprovação da Resolução sobre Participação Social [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=AUqRldFZ6co> .
8. SALAMON, L.M.; SOKOLOWSKI, S. W.; LIST, R. Global civil society: an overview. Baltimore, MD: Center for Civil Society Studies, Institute for Policy Studies, The Johns Hopkins University, 2003. Disponível em: <https://search.issuelab.org/resource/global-civilsociety-an-overview.html> . Acesso em: 08 out. 2023.
9. Economist Intelligence. Democracy Index 2022. Frontline democracy and the battle for Ukraine. Disponível em <https://www.eiu.com/n/campaigns/democracy-index-2022/> Acessado em 02/06/2024.
10. IFMSA. International Federation of Medical Students Associations. Laura Philidor at IFMSA side Event during WHA. 30 maio 2024c. Twitter. Disponível em: <https://twitter.com/IFMSA/status/1796207402473144544> . Acesso em: 31 maio 2024.
11. People's Health Movement (PHM). [Internet]. 77th world health assembly; 22 mai 2024 [citado 30 mai 2024]. Disponível em: <https://phmovement.org/phm-77th-world-health-assembly-may-2024>
12. People's Health Movement (PHM). [Internet]. 77th world health assembly statements; 28 mai 2024 [citado 30 mai 2024]. Disponível em: <https://phmovement.org/wha77-statements> .
13. People's Health Movement (PHM). [Internet]. 77th world health assembly policy brief; 29 mai 2024 [citado 30 mai 2024]. Disponível em: <https://phmovement.org/wha77-policy-brief> .
14. ACT promoção da saúde [X]. Importante decisão do STF para a saúde pública, consumidores e infância. [...]; 29 Maio 2024 [citado em 29 Maio 2024]. Disponível em: <https://x.com/actbr/status/1795926588917190918> .
15. ACT promoção da saúde [X]. Reforma tributária e saúde: matéria do @Estadao quantíssima repercute o estudo do Banco Mundial[...]; 29 Maio 2024 [citado em 29 Maio 2024]. Disponível em: <https://x.com/actbr/status/1795914000258961752> .
16. People's Health Movement (PHM). [Internet]. Urgent call declare Gaza famine stricken area; 29 mai 2024 [citado 30 mai 2024]. Disponível em: <https://phmovement.org/urgent-call-declare-gaza-famine-stricken-area> .

17. CARE [Internet]. Fetching water in northern Ethiopia: A life and death struggle; 21 mai 2024 [citado 31 05 2024]; Disponível em: <https://www.care.org/news-and-stories/news/fetching-water-in-northern-ethiopia-a-life-and-death-struggle/>.
18. Interacademy Partnership [Internet]. Addressing Water Scarcity: Helena Bonciani Nader Highlights IAP Water Programme Initiatives; 22 Maio 2024 [citado em 31 Maio 2024]. Disponível em: <https://www.interacademies.org/news/iap-speaks-regional-collaboration-within-iap> .
19. European Public Health Alliance (EPHA) [Internet]. Uniting Civil Society: A Collaborative Fight Against Commercial Determinants of Health; 23 mai 2024 [citado 31 mai 2024]. Disponível em: <https://epha.org/epha-newsletter-uniting-civil-society-a-collaborative-fight-against-commercial-determinants-of-health/>.
20. Oxfam International. Oxfam International [Internet]. Syrians need full-scale aid, not meagre measures says Oxfam | Oxfam International; 27 maio 2024 [citado 29 maio 2024]. Disponível em: <https://www.oxfam.org/en/press-releases/syrians-need-full-scale-aid-not-meagre-measures-says-oxfam-0> .
21. Oxfam International. Oxfam International [Internet]. EU at the Crossroads | Oxfam International; 27 maio 2024 [citado 29 maio 2024]. Disponível em: <https://www.oxfam.org/en/research/eu-crossroads> .
22. Fundación Huésped [Internet]. Sobre el Decreto emitido por el Ministerio de Salud de Perú (MINSA); Maio 2024 [citado em 29 Maio 2024]. Disponível em: <https://huesped.org.ar/noticias/comunicado-decreto-minsaperu/> .
23. Fundación Huésped [Internet]. Paper sobre factores psicosociales asociados a intentos de autolesión no suicida en masculinidades trans y personas no binarias.; Maio 2024 [citado em 29 Maio 2024]. Disponível em: <https://huesped.org.ar/noticias/paper-sobre-factores-psicosociales-asociados-a-intentos-de-autolesion-no-suicida-en-masculinidades-trans-y-personas-no-binarias/>
24. ActionAid. [Internet]. “When I can’t get sanitary pads, I feel ashamed and uncomfortable.” ActionAid hears from women as millions struggle to access menstrual products and hygiene education; 28 mai 2024 [citado 30 mai 2024]. Disponível em: <https://actionaid.org/news/2024/when-i-cant-get-sanitary-pads-i-feel-ashamed-and-uncomfortable-actionaid-hears-women> .
25. ActionAid. [Internet]. “Having your period with no access to water, pads, or soap is one of the worst things”: Period poverty soars in Gaza as women and girls unable to access or afford period products; 28 mai 2024 [citado 30 mai 2024]. Disponível em: <https://actionaid.org/news/2024/having-your-period-no-access-water-pads-or-soap-one-worst-things-period-poverty-soars> .
26. IFMSA. International Federation of Medical Students Associations. Our LO for Human Rights & Peace. 31 maio 2024d. Disponível em: <https://twitter.com/IFMSA/status/1796613431170052158> . Acesso em: 31 maio 2024.
27. WFPHA - World Federation of Public Health Associations. WFPHA Unveils New Policy Statements to Enhance Global Health | WFPHA. 30 maio 2024. Disponível em: <https://www.wfpha.org/wfpha-unveils-new-policy-statements-to-enhance-global-health/> . Acesso em: 31 maio 2024.
28. WFPHA - World Federation of Public Health Associations. WFPHA Unveils New Policy Statements to Enhance Global Health | WFPHA. 28 maio 2024. Disponível em: <https://www.wfpha.org/wfpha-moderates-panel-on-cervical-cancer-elimination/> . Acesso em: 31 maio 2024.
29. WFPHA - World Federation of Public Health Associations. Maternal and Child Oral Health Barriers and Solutions: Case Studies from South Africa, Brazil, and Indonesia | WFPHA. 24 maio 2024b. Disponível em: <https://www.wfpha.org/maternal-and-child-oral-health-barriers-and-solutions-case-studies-from-south-africa-brazil-and-indonesia/> . Acesso em: 31 maio 2024.
30. WFPHA - World Federation of Public Health Associations. WFPHA Unveils New Policy Statements to Enhance Global Health | WFPHA. 30 maio 2024. Disponível em: <https://www.wfpha.org/wfpha-unveils-new-policy-statements-to-enhance-global-health/> . Acesso em: 31 maio 2024.

31. Rotary International [Internet]. Rotary launches US\$30 million program to combat deadliest childhood diseases in four African countries; 28 mai 2024 [citado 31 mai 2024]. Disponível em: https://www.rotary.org/en/rotary-launches-us30-million-program-combat-deadliest-childhood-diseases-four-african-countries?utm_campaign=&utm_medium=social&utm_profile=Rotary&utm_source=twitter&sf189683937=1.
32. ActionAid. [Internet]. Thousands evacuated Bangladesh braces severe cyclone remal; 26 mai 2024 [citado 30 mai 2024]. Disponível em: <https://actionaid.org/news/2024/thousands-evacuated-bangladesh-braces-severe-cyclone-remal> .
33. WFPHA - World Federation of Public Health Associations. WFPHA Launches One Health Working Group | WFPHA. 30 maio 2024a. Disponível em: <https://www.wfpha.org/wfpha-launches-one-health-working-group/> . Acesso em: 31 maio 2024.
34. IFMSA. International Federation of Medical Students Associations. At #WHA77, IFMSA LPH @Salman_Khan2835 highlights a critical issue. 31 maio 2024. Twitter. Disponível em: <https://twitter.com/IFMSA/status/1796549068606640538> . Acesso em: 31 maio 2024.
35. IFMSA. International Federation of Medical Students Associations. Advocate for policy changes. 31 maio 2024a. Twitter. Disponível em: <https://twitter.com/IFMSA/status/1796473571121999876>. Acesso em: 31 maio 2024.
36. WFPHA - World Federation of Public Health Associations. WFPHA Unveils New Policy Statements to Enhance Global Health | WFPHA. 30 maio 2024. Disponível em: <https://www.wfpha.org/wfpha-unveils-new-policy-statements-to-enhance-global-health/>. Acesso em: 31 maio 2024
37. WFPHA - World Federation of Public Health Associations. Transformative Dialogue on Indigenous Health and Decolonising Public Health Practices at WHA77 | WFPHA. 29 maio 2024b. Disponível em: <https://www.wfpha.org/transformative-dialogue-on-indigenous-health-and-decolonising-public-health-practices-at-wha77/>. Acesso em: 31 maio 2024.
38. Greenpeace international. Greenpeace International [Internet]. Biodiversity: Costa Rica's Remarkable Journey - Greenpeace International; 22 maio 2024 [citado 29 maio 2024]. Disponível em: <https://www.greenpeace.org/international/story/67054/biodiversity-costa-ricas-remarkable-journey/> .
39. Greenpeace international. Greenpeace International [Internet]. Biodiversity: Costa Rica's Remarkable Journey - Greenpeace International; 22 maio 2024 [citado 29 maio 2024]. Disponível em: <https://www.greenpeace.org/international/story/67054/biodiversity-costa-ricas-remarkable-journey/> .
40. Greenpeace international. Greenpeace International [Internet]. Climate-impacted communities call for protection at Americas human rights court - Greenpeace International; 27 de maio de 2024 [citado 29 de maio de 2024]. Disponível em: <https://www.greenpeace.org/international/press-release/67319/climate-impacted-communities-protection-americas-human-rights-court/> .
41. Greenpeace international. Greenpeace International [Internet]. Governments far from meeting biodiversity funding target of \$20 billion USD per year by 2025 - Greenpeace International; 22 de maio de 2024 [citado 29 de maio de 2024]. Disponível em: <https://www.greenpeace.org/international/press-release/67161/governments-far-from-meeting-biodiversity-funding-target-of-20-billion-usd-per-year-by-2025-greenpeace/> .
42. Greenpeace international. Greenpeace International [Internet]. ITLOS sets groundbreaking victory for ocean and climate protection - Greenpeace International; 21 de maio de 2024 [citado 29 de maio de 2024]. Disponível em: <https://www.greenpeace.org/international/press-release/67125/itlos-sets-groundbreaking-victory-for-ocean-and-climate-protection/>.
43. Greenpeace international. Greenpeace International [Internet]. Biodiversity Day: A deep relationship with nature - Greenpeace International; 22 maio 2024 [citado 29 maio 2024]. Disponível em: <https://www.greenpeace.org/international/story/67096/biodiversity-day-a-deep-relationship-with-nature/> .

44. Greenpeace International [Internet]. Greenpeace's calls for accountability after the Ilıç mine tragedy - Greenpeace International; 21 maio 2024 [citado 29 maio 2024]. Disponível em: <https://www.greenpeace.org/international/story/67103/greenpeaces-calls-for-accountability-after-the-ilic-mine-tragedy/> .
45. Public Citizen [Internet]. 300 WORLD LEADERS, CELEBRITIES, SCIENTISTS AND ACTIVISTS URGE GILEAD TO SHARE NEW HIV MEDICINE WITH LOW- AND MIDDLE-INCOME COUNTRIES; 30 Maio 2024 [citado em 31 Maio 2024]. Disponível em: <https://peoplesmedicines.org/resources/media-releases/gilead-should-share-hiv-medicine/> .
46. Fundación Huésped [Internet]. Prevención sin fronteras: el MoCaSe tiene su centro de testeo; Maio 2024 [citado em 29 Maio 2024]. Disponível em: <https://huesped.org.ar/noticias/prevencion-sin-fronteras-el-mocase-tiene-su-centro-de-testeo/>
47. WFPHA - World Federation of Public Health Associations. Advancing Gender-Neutral HPV Vaccination: WFPHA and Partners Champion Global Health Equality | WFPHA. 29 maio 2024a. Disponível em: <https://www.wfpha.org/advancing-gender-neutral-hpv-vaccination-wfpha-and-partners-champion-global-health-equality/> . Acesso em: 31 maio 2024.
48. WFPHA - World Federation of Public Health Associations. Promoting Gender Neutral HPV Vaccination: Protecting Everyone Equally | WFPHA. 30 maio 2024a. Disponível em: <https://www.wfpha.org/promoting-gender-neutral-hpv-vaccination-protecting-everyone-equally/> . Acesso em: 31 maio 2024.
49. World Medical Association [Internet]. NEW WHPA STRATEGY CHAMPIONS COLLABORATION FOR SUSTAINABLE HEALTH WORKFORCES; 26 Maio 2024 [citado em 31 Maio 2024]. Disponível em: <https://www.wma.net/news-post/new-wfpha-strategy-champions-collaboration-for-sustainable-health-workforces/> .
50. MSF Brasil [Internet]. Sírios sofrem com cortes de financiamento, apesar das graves necessidades médicas - MSF Brasil; [citado 31 maio 2024]. Disponível em: <https://www.msf.org.br/noticias/sirios-sofrem-com-cortes-de-financiamento-apesar-das-graves-necessidades-medicas/> .
51. WFPHA - World Federation of Public Health Associations. WFPHA at WHA77: An Individual Statement on INB | WFPHA. 28 maio 2024d. Disponível em: <https://www.wfpha.org/wfpha-at-wha77-an-individual-statement-on-inb/> . Acesso em: 31 maio 2024.
52. WFPHA - World Federation of Public Health Associations. WFPHA Advocates for Healthy Aging at ILC-UK Event | WFPHA. 28 maio 2024e. Disponível em: <https://www.wfpha.org/wfpha-advocates-for-healthy-aging-at-ilc-uk-event/> . Acesso em: 31 maio 2024.
53. IFA - International Federation of Ageing. "Not only are there high costs to treatment...". 31 maio 2024. Twitter. Disponível em: <https://twitter.com/IFAgeing/status/1796572694072213643> . Acesso em: 31 maio 2024.
54. WONCA - World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians. WONCA insta a los gobiernos y organizaciones de salud. 31 maio 2024. Twitter. Disponível em: <https://twitter.com/WoncaWorld/status/1796534930127950062> . Acesso em: 31 maio 2024.
55. WONCA - World Organization Of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians. #PrimaryHealthCare on Monday. 29 maio 2024a. Twitter. Disponível em: <https://twitter.com/WoncaWorld/status/1795825832105234816> . Acesso em: 31 maio 2024.
56. SHEM. Sustainable Health Equity Moviment. Concerns about health in conflict zones. 31 maio 2024. Disponível em: <https://www.sustainablehealthequity.org/statements> . Acesso em: 31 maio 2024.
57. IHF. International Hospital Federation. Workforce shortages and wellbeing concerns. 30 maio 2024. Twitter. Disponível em: https://twitter.com/IHF_FIH/status/1796099848912920593 . Acesso em 31 maio 2024.

58. DNDi. Drugs for Neglected Diseases Initiative. Choices during COVID19 entrenched status quo. 31 maio 2024. Disponível em <https://twitter.com/DNDi/status/1796500787650298151>. Acesso em 31 maio 2024.
59. STOPAIDS [Internet]. Digital Health and Rights Project's Key Asks for the 77th World Health Assembly; 22 Maio 2024 [citado em 31 Maio 2024]. Disponível em: <https://stopaids.org.uk/2024/05/22/digital-health-and-rights-projects-key-asks-for-the-77th-world-health-assembly/> .
60. STOPAIDS [Internet]. Human Rights Must be at Centre of Digital Health, Say International Consortium ; 23 Maio 2024 [citado em 31 Maio 2024]. Disponível em: <https://stopaids.org.uk/2024/05/23/human-rights-must-be-at-centre-of-digital-health-say-international-consortium/> .
61. Public Citizen [Internet]. Despite Missed Deadline, WHO Pandemic Treaty Remains Urgent; 24 Maio 2024 [citado em 31 Maio 2024]. Disponível em: <https://www.citizen.org/news/who-pandemic-treaty-remains-urgent/> .
62. Oxfam International. Oxfam International [Internet]. Oxfam reaction to the G7 communiqué | Oxfam International; 25 maio 2024 [citado 29 maio 2024]. Disponível em: <https://www.oxfam.org/en/press-releases/oxfam-reaction-g7-communiqué-0> .
63. WFPHA - World Federation of Public Health Associations. WFPHA Unveils New Policy Statements to Enhance Global Health | WFPHA. 30 maio 2024. Disponível em: <https://www.wfpha.org/wfpha-unveils-new-policy-statements-to-enhance-global-health/> . Acesso em: 31 maio 2024.
64. Oxfam International. Oxfam International [Internet]. Reaction to ICJ court ruling on South Africa seeking an emergency halt to Israel's offensive in Rafah | Oxfam International; 24 maio 2024 [citado 29 maio 2024]. Disponível em: <https://www.oxfam.org/en/press-releases/reaction-icj-court-ruling-south-africa-seeking-emergency-halt-israels-offensive> .
65. Oxfam International. Oxfam International [Internet]. Recognition of the State of Palestine by Spain, Ireland and Norway "a landmark decision" that must transcend symbolism - Oxfam | Oxfam International; 22 maio 2024 [citado 29 maio 2024]. Disponível em: <https://www.oxfam.org/en/press-releases/recognition-state-palestine-spain-ireland-and-norway-landmark-decision-must> .
66. ActionAid. [Internet]. "It's an unprecedented catastrophe": As fierce attacks continue on Rafah and nowhere in Gaza is safe, the world must act now ; 30 mai 2024 [citado 30 mai 2024]. Disponível em: <https://actionaid.org/news/2024/its-unprecedented-catastrophe-fierce-attacks-continue-rafah-and-nowhere-gaza-safe-world> .
67. ActionAid. [Internet]. ActionAid Statement on the Atrocious Attack in West Rafah; 27 mai 2024 [citado 30 mai 2024]. Disponível em: <https://actionaid.org/news/2024/actionaid-statement-atrocious-attack-west-rafah-0> .
68. GAVI, THE VACCINE ALLIANCE. "How digital communication can help drive vaccine demand and healthcare access." [online] Disponível em: <https://www.gavi.org/vaccineswork/how-digital-communication-can-help-drive-vaccine-demand-and-healthcare-access>. Acesso em: 31 maio 2024.
69. GAVI, THE VACCINE ALLIANCE. "How to vaccinate the world during the next flu pandemic." [online] Disponível em: <https://www.gavi.org/vaccineswork/how-vaccinate-world-during-next-flu-pandemic>. Acesso em: 31 maio 2024.
70. GAVI, THE VACCINE ALLIANCE. "Six things you need to know about how vaccines can help prevent antimicrobial resistance." [online] Disponível em: <https://www.gavi.org/vaccineswork/six-things-you-need-know-about-how-vaccines-can-help-prevent-antimicrobial>. Acesso em: 31 maio 2024.
71. Wellcome Trust. Wellcome Trust [Internet]. What is antimicrobial resistance – and how do we prevent it? | News and reports | Wellcome; maio 2024 [citado 31 maio 2024]. Disponível em: <https://wellcome.org/news/what-antimicrobial-resistance-and-how-do-we-prevent-it>.
72. Ewing-Chow D. Forbes [Internet]. Converting Food Tradition Into Science With The Periodic Table Of Food; 21 maio 2024 [citado 31 maio 2024]. Disponível em:

<https://www.forbes.com/sites/daphneewingchow/2024/05/21/converting-food-tradition-into-science-with-the-periodic-table-of-food/?sh=34e298c279e1>.

73. Gates Foundation. Bill & Melinda Gates Foundation [Internet]. Imagine if women's health had the resources it deserves; 22 maio 2024 [citado 31 maio 2024]. Disponível em: <https://www.gatesfoundation.org/ideas/articles/resources-womens-health-pph>.

74. The Global Fund. Twitter [Internet]. On May 30th, join @ForeignPolicy to discuss global health priorities. @PeterASandswill outline the @GlobalFund 's Drive for Health Equity: climate-related [Tweet]; 24 maio 2024 [citado 29 maio 2024]. Disponível em: <https://x.com/GlobalFund/status/1793907470018244852> .

75. GAVI, THE VACCINE ALLIANCE. "Fascinating link between biodiversity and mental wellbeing." [online] Disponível em: <https://www.gavi.org/vaccineswork/fascinating-link-between-biodiversity-and-mental-wellbeing>. Acesso em: 31 maio 2024.

76. GAVI, THE VACCINE ALLIANCE. "Heat waves can be deadly for older adults in an aging global population and rising temperatures." [online] Disponível em: <https://www.gavi.org/vaccineswork/heat-waves-can-be-deadly-older-adults-aging-global-population-and-rising>. Acesso em: 31 maio 2024.

77. Rockefeller Foundation. The Rockefeller Foundation [Internet]. Statement From Dr. Naveen Rao, Senior Vice President of the Health Initiative at The Rockefeller Foundation, on World Health Assembly 2024; maio 2024 [citado 31 maio 2024]. Disponível em: <https://www.rockefellerfoundation.org/news/statement-from-dr-naveen-rao-senior-vice-president-of-the-health-initiative-at-the-rockefeller-foundation-on-world-health-assembly-2024/>.

78. The Global Fund. Twitter [Internet]. Alongside #WHA77, tune into the Climate & Health Financing Dialogue. High-level partners and stakeholders will focus on translating the Guiding [Tweet]; 27 maio 2024 [citado 30 maio 2024]. Disponível em: <https://x.com/GlobalFund/status/1792827754234474754>.

79. FIND. FIND [Internet]. Diagnostics Day 2024 - FIND; 27 maio 2024 [citado 29 maio 2024]. Disponível em: <https://www.finddx.org/what-we-do/advocacy/diagnostics-day-2024/>.

80. The Global Fund. Twitter [Internet]. The World Health Assembly opens today. @GlobalFund is on the scene, committed to sharing lessons and perspectives with partners and [Tweet]; 27 maio 2024 [citado 29 maio 2024]. Disponível em: <https://x.com/GlobalFund/status/1794996781312589995>.

81. The Global Fund. Twitter [Internet]. The @GlobalFund commits nearly US\$800,000 in emergency funding for mass drug administration to internally displaced people in Mozambique. This measure [Tweet]; 21 maio 2024 [citado 29 maio 2024]. Disponível em: <https://x.com/GlobalFund/status/1792850410153062793> .

82. The Global Fund. Global Fund [Internet]. HEALTH FOR ALL STARTS WITH STRONG HEALTH AND COMMUNITY SYSTEMS; 23 maio 2024 [citado 29 maio 2024]. Disponível em: <https://t.co/lsIjGkyJij> .

83. The Global Fund. Home - The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria [Internet]. The Path to Pandemic Preparedness Is Hidden in Plain Sight; 27 maio 2024 [citado 29 maio 2024]. Disponível em: <https://www.theglobalfund.org/en/opinion/2024/2024-05-27-path-to-pandemic-preparedness-hidden-plain-sight/>.



DECLARAÇÃO SOBRE A SAÚDE EM ZONAS DE CONFLITO

Manter determinantes sociais de saúde adequados é fundamental para o bem-estar e o acesso aos serviços de saúde em áreas de conflito

A situação atual

Zonas de conflito ao redor do mundo enfrentam graves transtornos em seus sistemas de saúde. A destruição de infraestruturas de saúde, entre elas hospitais e clínicas, deixa milhões de pessoas sem acesso a serviços médicos essenciais. Interrupções nas cadeias de suprimento de medicamentos e materiais médicos agravam a situação, criando cenários de escassez que impedem a realização de tratamentos eficazes. A perda de profissionais de saúde, seja por deslocamento ou por morte, impõe uma carga ainda maior em sistemas que já se encontram sobrecarregados.

Em áreas de conflito, do ponto de vista da saúde pública, manter determinantes sociais de saúde adequados é fundamental para o bem-estar e o acesso aos serviços de saúde, que muitas vezes enfrentam numerosas barreiras. Obstáculos físicos, como estradas danificadas e hostilidades permanentes, impedem o deslocamento até as unidades de atendimento médico. Dificuldades econômicas, frequentemente agravadas pelo conflito, impedem muitas pessoas de pagar pelos cuidados necessários. Danos à infraestrutura, como a queda de linhas de energia elétrica, limitam a prestação segura de cuidados médicos de qualidade. Populações vulneráveis, como mulheres, crianças, idosos e pacientes com doenças crônicas, enfrentam discriminação e marginalização, o que limita ainda mais seu acesso aos serviços de saúde.

A situação em Gaza serve de exemplo para os maiores desafios enfrentados em zonas de conflito em todo o mundo. Taxas de morbidade e mortalidade, já muito altas devido aos ataques a bomba e outros tipos de armas, sobem ainda mais por causa da falta de cuidados médicos no tempo necessário. A prevalência de doenças infecciosas aumenta, impulsionada por condições de vida insalubres e pela interrupção dos serviços de saúde pública. Em Gaza, as infraestruturas danificadas, a matança indiscriminada de profissionais de saúde e os bloqueios complicam ainda mais o acesso aos cuidados. Além disso, a constante exposição à violência e à instabilidade leva a problemas generalizados de saúde mental e trauma entre a população.

Enfrentar essas questões exige uma abordagem multifacetada, que inclui proteger a infraestrutura dos serviços de saúde, garantir a disponibilidade de suprimentos médicos e apoiar a força de trabalho na área da saúde. Além disso, devem ser envidados esforços para remover os obstáculos ao acesso aos cuidados de saúde e atender às necessidades específicas das populações vulneráveis.

Cessar-fogo

Em todos os conflitos, os esforços políticos devem priorizar as negociações de paz, impor cessar-fogos a todos os envolvidos, proibir o comércio ou doações de armas e proteger a vida humana acima de tudo. O poder de veto de um país contra 192 nações revela a governança antidemocrática da ONU e a urgente necessidade de restaurar a Democracia, a Paz, a Justiça e a Dignidade humanas.

A necessidade de equidade sustentável em saúde

A Equidade Sustentável em Saúde é definida como garantir que todos tenham uma oportunidade justa e equitativa de alcançar seu mais alto nível de saúde, livres de disparidades evitáveis e injustas causadas pela desigualdade social e pela crise climática. Ela implica enfrentar esses desafios inter-relacionados para garantir que os avanços na saúde sejam duradouros e acessíveis a todos. Isso é crucial para a resiliência e a estabilidade no longo prazo, a fim de promover a justiça social e os direitos humanos, além de fomentar o desenvolvimento econômico e a prosperidade.

Estratégias para alcançar equidade em saúde em zonas de conflito

Para se alcançar a equidade em saúde em Gaza, várias estratégias são essenciais. Proteger a infraestrutura e os profissionais de saúde é primordial, garantindo que as unidades de saúde sejam preservadas e os trabalhadores possam atuar com segurança. Fortalecer os sistemas de saúde através da reconstrução das infraestruturas e de investimentos na formação da força de trabalho é fundamental. Promover o engajamento da comunidade permite que a população participe ativamente da própria saúde, garantindo que os serviços levem em consideração a cultura local e o contexto específico. A colaboração e a parceria no âmbito internacional podem mobilizar recursos e apoio para iniciativas na área de saúde.

Recomendações

Governantes e ativistas devem priorizar a equidade em saúde nos esforços de resolução de conflitos e construção da paz, lutando por políticas que protejam o direito à saúde. A alocação de recursos deve focar em aumentar o financiamento para programas de saúde em regiões de conflito e garantir uma distribuição equitativa para alcançar os mais vulneráveis. A pesquisa e a coleta de dados são essenciais para entender as necessidades específicas de saúde em zonas de conflito e implementar estratégias baseadas em evidências para intervenções eficazes na área da saúde.

**Em meio a negociações, um novo futuro vislumbrado: WHA77, UN Tax Convention
Negotiations e as atualizações em RSI**

***Amid negotiations, a new future envisioned: WHA77, UN Tax Convention
Negotiations and updates in IHR***

Rafaela Venturella De Negri

Armando De Negri Filho

Abstract. *In this document of number 9 we devoted ourselves to our 3 main scopes of attention: Economic reality, Health and Climate. In the first bloc we address the UN Tax Convention Negotiations, fiscal policies and its effects on gender related subjects, the debt crisis in the African continent and the seek for Universal Health Care and its financing possibilities. For Health, we analyze the WHA77 agenda and its Pandemic Accord resolutions, along with the updates on the International Health Regulations and the approval of social participation in primary health care topics. We finish off with Climate, with extreme climate events such as floods and droughts and how these changes affect vector-borne diseases and local communities.*

Keywords: *UN Tax Convention. Debt Crisis. OECD. International Health Regulations. Pandemic Accord. WHA77.*

Resumo. Neste documento de número 9 nos dedicamos aos nossos três principais âmbitos de atenção: Realidade econômica, Saúde e Clima. No primeiro bloco, abordamos as negociações da UN Tax Convention, as políticas fiscais e os seus efeitos nos assuntos relacionados com gênero, a crise da dívida no continente africano e a procura pela construção cuidados de saúde universais e suas possibilidades de financiamento. Para a Saúde, analisamos a agenda da WHA77 e suas resoluções sobre o Acordo Pandêmico, juntamente com as atualizações do Regulamento Sanitário Internacional e a aprovação da participação social em temas de atenção primária à saúde. Terminamos com o Clima, com eventos climáticos extremos, como inundações e secas, e como essas mudanças afetam as doenças transmitidas por vetores e as comunidades locais.

Palavras-chave: *UN Tax Convention. Crise da dívida. OCDE. Regulamentos Sanitários Internacionais. Acordo Pandêmico. WHA77.*

Neste informe de número 9, primeiro no mês de junho, nos dedicamos a nossas três seções habituais e profundamente conectadas: Realidade Econômica, Saúde e Clima.

Na primeira, começamos retomando o tema introduzido no informe de número 8, a **UN Tax Convention Negotiation** e seu primeiro bloco; através da análise dos inputs enviados pela sociedade civil, Estados Membros, acadêmicos e stakeholders a pedido do Presidente de Comitê de negociações, sendo possível identificar desejos e críticas comuns.

Continuamos com a análise de um documento da organização **Tax Justice Network** sobre o papel da OCDE e seus erros enquanto carro chefe da governança global em assuntos fiscais, seguindo com a ligação entre leis fiscais e gênero, por meio de um relatório feito pelo Inesc, junto à Rede de Justiça Fiscal da América Latina e Caribe e Latinidad, e que foi

apresentado na Sessão 88 do Comitê da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres (CEDAW). Também voltamos a falar sobre a crise da dívida externa e como ela se conecta com o corte orçamentário e com políticas de austeridade que minam os direitos humanos universais, terminando o bloco com um documento sobre a construção dos Cuidados Universais de Saúde

No segundo bloco, Saúde, nos dedicamos primeiramente a analisar a agenda da WHA77 e seus principais objetivos e possibilidades, para depois entrarmos no já conhecido Acordo Pandêmico e suas atualizações, junto das atualizações aprovadas na Regulações Internacionais da Saúde - IHR - e a aprovação da participação social em assuntos ligados à saúde primária.

No clima, trazemos eventos climáticos extremos ao redor do mundo para analisarmos uma publicação do *The Lancet Planetary Health* sobre a necessidade de análise e estudo interconectados entre doenças transmitidas por vetores e características socioeconômicas.

A Economia (da Saúde, do Clima e do Mundo)

Neste primeiro informe de junho, documento de número 9, começamos nosso exercício crítico retomando o UN Tax Convention Negotiations - o novo acordo fiscal que está sendo avaliado e negociado dentro dos mecanismos das Nações Unidas e que representaria um novo patamar fiscal mundial. As negociações do primeiro bloco foram da última semana de abril até a primeira semana de maio, com as duas semanas e meia representando o primeiro dos dois momentos de negociação que resultarão num possível *UN Framework Convention on International Tax Cooperation* que - tudo andando conforme o esperado - será votado ainda esse ano pela Assembleia Geral.

Antes do primeiro bloco, o Presidente do Comitê abriu espaço para que os Estados Membros, stakeholders e ativistas pró justiça fiscal enviassem suas sugestões. Em comum: a taxação dos super ricos, o combate aos fluxos ilegais de dinheiro e o combate à evasão fiscal.

O *Grupo Africano* - ator que deu o pontapé na possibilidade das negociações através de uma resolução apresentada no final do ano de 2023 - redigiu um excelente documento, trazendo aspectos a serem respeitados, como as necessidades e estruturas dos países em desenvolvimento, a necessidade de cooperação internacional, transparência e o reconhecimento de acordos pré existentes, assim como um período de tempo viável para a aplicação do novo acordo e a participação equitativa em decisões dentro do mecanismo.

A *UN Environment* pediu especial atenção na taxação e segmentação de atividades e fluxos de dinheiro que venham de operações danosas ao meio ambiente, assim como políticas fiscais que preservem atividades pró justiça ambiental e a possibilidade de “Tributação da Riqueza para Financiamento Ambiental”, um mecanismo paralelo que - através da taxação das grandes fortunas - financiaria a transição verde (similar ao proposto pelo Ministro Haddad na reunião do G20).

Interessante também foram as proposições da já conhecida Especialista Independente em Dívida Externa e Direitos Humanos, Professora Waris, que - junto de novas propostas mais voltadas a “forma” do mecanismo, como transparência, equidade na tomada de decisões, responsabilidades de cada instituição - trouxe também partes de um relatório publicado por ela em 2022. “(Waris) destacou as seguintes recomendações pertinentes:

(a) Reformar o sistema tributário global como parte de esforços genuínos para combater os fluxos financeiros ilícitos, em acordo com as leis e padrões de direitos humanos, incluindo obrigações extraterritoriais. (..)

(e) Criar uma autoridade internacional, um órgão fiscal global, organismo ou organização fiscal mundial.

(f) Lançar a negociação de um acordo liderado pelas Nações Unidas de uma Convenção Fiscal Mundial.

O relatório aborda também a questão da governança da tributação internacional através da criação e desenvolvimento de uma Convenção fiscal global liderada pelas Nações Unidas.

Espera-se que as propostas feitas pelos grupos sejam consideradas durante as negociações do próximo bloco. Essas são marcadas - em geral - por uma esperança palpável, construída em meio a críticas e apontamentos acerca dos erros cometidos até aqui. Em meio a isso, a organização civil *Tax Justice Network* - já mencionada em vários informes - publicou uma reportagem no dia 28 de Maio, criticando as pegadas da OCDE - , até então responsável pelos temas de tributação, pedindo que uma nova convenção fiscal, mais do que novas formas e marcos, traga novos atores para a discussão.

“Ladainha de fracasso: novo briefing expõe as múltiplas deficiências da OCDE nas negociações fiscais internacionais”

Durante mais de sessenta anos, a OCDE manteve o domínio sobre a administração das negociações fiscais internacionais. Nesse período, os progressos alcançados para pôr fim ao abuso fiscal transfronteiriço, que custa agora aos governos de todo o mundo cerca de 480 bilhões de dólares por ano, foram, na melhor das hipóteses, escassos. Com as negociações sobre um novo quadro de convenção fiscal avançando nas Nações Unidas, a liderança da OCDE no estabelecimento de normas em matéria de tributação internacional está pela primeira vez em dúvida. À decisão de iniciar conversações na ONU segue-se a uma resolução histórica apresentada pelo Grupo África, que por sua vez foi motivada pela frustração com a dinâmica de exclusão do processo da OCDE. Pode argumentar-se que a OCDE, enquanto instituição mandatada apenas para representar os interesses das 38 economias avançadas que a compõem, nunca foi um fórum apropriado para resolver um problema que é de natureza global. Tal como demonstrado no relatório sobre o Estado da Justiça Fiscal, os Estados-membros da OCDE são responsáveis por facilitar a grande maioria das perdas de receitas devido ao abuso fiscal internacional e, como tal, têm interesse em impedir o tipo de reforma radical que é tão necessária.”

O documento, baseado num relatório escrito pela Organização em parceria com outros atores da sociedade civil, continua pontuando outras características problemáticas, como a Solução de 2 pilares: Pilar 1: direito de tributação dos lucros no país-sede por terceiros países; e Pilar 2: taxaçoão de 15% para multinacionais - e seu papel nulo e, quando não nulo, em benefício apenas do Norte Global; a exclusão e negação de vocalização das sugestões e necessidades do Sul Global e a resistência em implementar mecanismos de equidade de agência, tornam a OCDE “imprópria” para governar sobre a questão fiscal, com falhas de “inclusão e eficiência”.

Além disso, o documento nos lembra as origens da atual política fiscal internacional e a quem ela nasceu para proteger: “O regime de tributação internacional existente, que torna o

abuso fiscal transfronteiriço relativamente simples, foi implementado quando os principais impérios europeus estavam em declínio e foi concebido para proteger os interesses econômicos das antigas potências coloniais. Como resultado, tem impactos profundamente ‘racializados’, restringindo sistematicamente o espaço fiscal das nações majoritariamente não brancas do Sul Global e, por sua vez, a sua capacidade de financiar serviços públicos fundamentais. Além disso, apesar de a OCDE contar entre os seus membros com a maioria dos paraísos fiscais mais nefastos do mundo, o único país que tem como alvo de sanções com base em políticas de paraísos fiscais é o pequeno estado africano da Libéria. (...)

Infelizmente, esta falha na responsabilização é coerente com um padrão de conduta da Organização nos últimos anos, que também tem visto repetidas controvérsias sobre deficiências no cumprimento dos padrões profissionais. Talvez mais notavelmente, à medida que a iniciativa do Grupo Africano de prosseguir negociações mais inclusivas na ONU ganhou força, a OCDE tomou a medida sem precedentes de escrever a vários dos Embaixadores dos seus Estados-membros questionando a aptidão da ONU para liderar tais conversações e apelando para que bloqueassem as propostas. (...)

É pelas razões expostas neste documento informativo que a mudança para transferir as negociações sobre a cooperação fiscal internacional da OCDE para o fórum mais inclusivo da ONU é tão criticamente importante. O contra-argumento mais onipresente apresentado pelas nações que procurariam manter o *status quo* é que o processo da ONU correria o risco de duplicar esforços na OCDE. Embora esta última organização tenha, sem dúvida, conhecimentos técnicos e experiência valiosos para oferecer, as Nações Unidas são o único fórum que pode proporcionar a legitimidade, a inclusão, a transparência e a responsabilização que são uma pré-condição para as reformas justas e abrangentes tão necessárias. A ONU pode e deve proporcionar um processo e um resultado radicalmente diferentes daqueles que se desenrolaram na OCDE.”

A *Tax Justice Network* também foi responsável por um relatório publicado no dia 21 de maio que analisa como as políticas de austeridade fiscal afetam com especial dureza as mulheres brasileiras. Junto da Inesc, Rede de Justiça Fiscal da América Latina e Caribe e Latinidad, a Network apresentou o documento na Sessão 88 do Comitê da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres (CEDAW). O documento de 20 páginas se divide em temas nacionais - Parte A: Contexto doméstico no Brasil: Um sistema tributário baseado em discriminação sexual e racial; O dismantelamento de políticas que promovem a igualdade racial e de gênero; O sistema tributário do Brasil e os direitos humanos das mulheres - temas de transparência e justiça fiscal - Parte B: Transparência financeira e políticas tributárias: Transparência dos veículos legais - e aspectos internacionais - Parte C: Contexto internacional, abuso fiscal transfronteiriço e governança global: Escala do abuso fiscal no Brasil; Governança global: Convenção tributária da ONU e além. O documento exemplifica de forma curta e dinâmica o papel da tributação dentro do Brasil e seu papel dentro do sistema de manutenção das riquezas - o famoso sistema econômico *debt based* já mencionado nos informes.

“Recomendações gerais:

Considerando todas as questões delineadas neste relatório, propomos o seguinte conjunto de ações para reformar o sistema tributário brasileiro, com o objetivo de torná-lo um instrumento crucial para a eliminação de todos os tipos de discriminação contra as mulheres:

Sistema tributário

➤ Reconhecer o impacto desigual das medidas de austeridade sobre as mulheres e outras populações vulneráveis e adotar estratégias sensíveis ao gênero no desenvolvimento da política tributária. Isso deve incluir uma análise do sistema tributário e seus impactos sobre os grupos mais vulneráveis da população, especialmente as mulheres. O resultado deve ser a prevenção e a correção da exclusão do mercado de trabalho, garantindo um nível adequado de proteção social e reforçando e expandindo os serviços sociais.

➤ Manter e ampliar as mudanças no sistema tributário presentes na proposta aprovada pela Câmara dos Deputados que impactam diretamente as populações vulneráveis. Entre elas estão a ampliação dos subsídios para produtos de assistência e saúde, especialmente aqueles mais consumidos pelas mulheres, e medidas como o cashback para restituição de impostos pagos pelos mais pobres.

➤ Implementar uma reforma tributária mais ampla que combata as deficiências dos impostos sobre a renda e o patrimônio na promoção da igualdade.

➤ Redistribuir a carga tributária dos impostos sobre o consumo para a riqueza e impostos progressivos sobre a renda.

➤ Implementar impostos para a reparação da violência histórica e atual contra os negros e, principalmente, contra as mulheres negras.

Transparência fiscal

Para aumentar a transparência dos veículos legais, o Brasil deveria:

➤ Acabar ou eliminar gradualmente o uso de ações ao portador de todas as empresas constituídas no país. Além disso, não deve permitir que as entidades que usam ações ao portador em sua cadeia de propriedade se registrem no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas.

➤ Aprimorar sua definição de beneficiário efetivo e seguir o exemplo de outros países da região, adotando limites mais baixos para o registro.

➤ Aprimorar os gatilhos para o registro de veículos jurídicos estrangeiros e, em especial, exigir que todo trust de direito estrangeiro com um trustee nacional se registre no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas.

➤ Reforma Portaria RFB no. 1134, de 14 de maio de 2021 para remover o sigilo fiscal sobre informações de propriedade beneficiária e começar a publicá-las em um formato de acesso aberto, juntamente com informações sobre proprietários legais.

➤ Exigir que as multinacionais publiquem relatórios públicos e desagregados por país.

➤ Coletar e publicar estatísticas fiscais desagregadas por gênero e raça para comprovar o impacto da reforma da política e garantir a não regressão. ➤ Conduzir e publicar informações sobre o impacto de gênero das políticas tributárias do condado.

➤ Publicar ativamente estatísticas que permitam a análise dos impactos de gênero e raça das políticas fiscais.

➤ Publicar estatísticas relacionadas aos esforços do país para criar um sistema tributário mais progressivo, incluindo estatísticas relacionadas ao uso de informações sobre a troca automática de informações.

Política tributária global e reformas

➤ Continuar a participação ativa, engajada e decisiva nos esforços regionais para chegar a um acordo sobre padrões fiscais inclusivos, sustentáveis e equitativos a fim de combater questões que afetam desproporcionalmente as mulheres, incluindo o aumento da pobreza e da desigualdade.

➤ Apoiar proativamente os esforços de coordenação global para negociações tributárias globais, especialmente participando e apoiando o processo de desenvolvimento de uma Convenção Tributária da ONU globalmente inclusiva.”

As mesmas políticas de manutenção das riquezas e das divisões socioeconômicas são a raiz da crise de dívida externa - também assunto batido nos nossos informes - que assola o Sul Global desde os anos 90 num fluxo de colocar dinheiro no país com empréstimos → cobrar juros altíssimos e condicionalidades opostas ao desenvolvimento nacional real → levar o país a deixar de investir em seguridade social para poder pagar o montante → país perde possibilidade de desenvolvimento → vai atrás de novo empréstimo para construir pontes para se desenvolver → colocar dinheiro no país com..... Novamente, o debt based economic system. A questão da dívida externa está no mesmo saco de problemas que a questão fiscal\tributária, sendo as duas parte do mesmo mecanismo e não sendo a toa que a organização Debt Justice se juntou com a Christian Aid para publicar um relatório-denúncia chamado “Between life and Debt”. Novamente, é mostrado como quase que a totalidade de países africanos (34 de 54) é forçado - porque sim, a dívida externa é um extorsão forçada e legitimada por acordos e contratos e por instituições internacionais - a investir mais nos pagamentos dessa mesma dívida do que em saúde e\ou educação. O relatório é produzido com foco, também, no Reino Unido e nas medidas que países com credores privados podem aplicar para mitigar a crise (como o cancelamento da dívida em casos de crise e o controle de juros).

“Este relatório ilumina a crise da dívida na África, apresentando cinco países africanos – Quênia, Nigéria, Etiópia, Zâmbia e Malawi. Parceiros da Christian Aid destacam como pagar a dívida surge à custa dos salários dos enfermeiros africanos, do investimento nas escolas e da expansão de medidas de proteção social. Em quatro destes países, a maior parte da dívida com credores privados é governada sob Lei inglesa. Malawi pode ser uma exceção, pois tem uma grande dívida de pagamentos a bancos regionais, embora seja possível que estes também sejam regidos pela lei inglesa. A dívida paralisante nos países de rendimento mais baixo não é um novo fenômeno. (...) O domínio dos credores e a dívida em níveis insustentáveis estão segurando o desenvolvimento de países de rendimento mais baixo, drenando recursos provenientes de despesas públicas essenciais. Para simplificar, dívida tem a ver com poder. Não precisamos apenas de urgência de ação sobre a dívida agora, mas também precisamos aprender as lições do passado e nos certificarmos de que desta vez, entregamos mudanças no sistema. Nova pesquisa produzida pela Debt Justice para este relatório mostra que a dívida externa do governo africano e seus pagamentos serão de pelo menos 18,5% das receitas orçamentárias em 2024, o maior desde 1998. São quase quatro vezes mais do que em 2010, e o mais elevado de qualquer região do mundo. O relatório também utiliza novos dados para mostrar como cada dólar gasto no serviço da dívida é aquele que não pode ir em serviços críticos, impactando as comunidades

em que trabalhamos. Credores, instituições financeiras internacionais e governos do Norte global estão colocando o pagamento dos credores à frente da vida das pessoas.”

Em paralelo, durante a **WHA77, a Organização Mundial de Saúde** lançou um apelo pelo financiamento robusto a *UHC - Cobertura Universal de Saúde*. A saúde primária ganhou especial atenção e foram intimados os atores da área - acredito que aqui entram as partes que insistem em financeirizar a saúde pública, como os bancos que foram citados durante a sessão - a pedirem pelo aumento dos orçamentos internos para saúde - irônico quando posto em contraponto com a crise da dívida que obriga países a tirarem investimento da área. Tedros destacou o investimento em saúde universal como sendo uma decisão - moralmente - política e orçamentária que se traduz num número muito alto de indivíduos sem acesso e sem cobertura aos serviços de saúde primários e essenciais e, apesar das colocações da economista Mariana Mazzucato - Presidente do Conselho de Economia da Saúde para Todos da OMS - de que a questão de financiamento não seria a falta de dinheiro, mas sim a alocação do mesmo, sabemos que os países afundados em crises de dívida externa - tanto a crise da dívida como as crises causadas pela dívida - não pecam no “como, onde e quando” mas sofrem sim da “falta de”.

“O financiamento continua a ser um desafio crucial para a expansão da CUS, especialmente para os países de baixo e médio rendimento com capacidade limitada. A OMS está a pressionar por mais financiamento público interno como a solução mais sustentável e insta os países a priorizarem os gastos com cuidados de saúde através de uma abordagem multissetorial.

“Não há lacuna de financiamento. Há apenas dinheiro que não está indo para as coisas certas. Há muito dinheiro por aí”, disse Mariana Mazzucato, Presidente do Conselho de Economia da Saúde para Todos da OMS.

Os países de baixo e médio rendimento, bem como os pequenos Estados insulares em desenvolvimento, enfrentam as taxas de reembolso da dívida mais elevadas dos últimos 25 anos e os custos crescentes de estar na linha da frente da crise climática. Estas nações expressaram abertamente as suas dificuldades em angariar fundos para financiar o ambicioso objetivo da CUS.

Mais de metade dos países mais pobres do mundo, onde vivem 2,4 bilhões de pessoas, estão a ser forçados a cortar a despesa pública num total combinado de 229 bilhões de dólares durante os próximos cinco anos, segundo a Oxfam.

Em 2021, os países de baixo e médio rendimento atribuíram 27,5% dos seus orçamentos ao serviço da dívida, o que representou o dobro das suas despesas com a educação, quatro vezes as suas despesas com a saúde e quase 12 vezes as suas despesas com a proteção social. Sessenta e dois países em todo o mundo gastam atualmente mais no refinanciamento da dívida externa do que em cuidados de saúde”

Ainda no campo da economia - se é que algum dia saímos dele - o **The Lancet Global Health** publicou um artigo de revisão sobre as relações entre saúde e inflação. O “Inflation and health: a global scoping review” revisa a metodologia e os resultados já publicados e chega a conclusão de que a alta da inflação tem efeitos negativos à saúde da população, em especial à população minorizada e/ou empobrecida, num interessante estudo revisional que junta questões macro e microeconômicas, mencionando também a recessão - como método neoliberal de controle da inflação - e seus efeitos negativos na saúde, da dieta, aos níveis de

estresse, ansiedade e saúde mental, ao vício de drogas lícitas e ilícitas e ao acesso a cuidados médicos urgentes ou não. O estudo pode ser lido aqui.

Saúde: WHA77

Do dia 27 de maio ao dia primeiro de junho, Genebra foi palco da 77ª Assembleia Mundial da Saúde. Entre os tópicos a serem debatidos e que foram integrados na agenda do evento estão a UHC - Cobertura Universal de Saúde, o acordo pandêmico e seu futuro, mortalidade infantil e materna, resistência bacteriana, OMS e seu trabalho em emergências, erradicação da Pólio, tratamento de tuberculose, determinantes sociais da saúde, nutrição, promoção da saúde e do bem estar e a economia das políticas da saúde; assuntos atuais, urgentes e que tangenciam questões sensíveis a comunidade global, como equidade ao acesso à saúde e a bens de saúde, vacinação equitativa, financiamento suficiente - nacional e internacionalmente - para construir e fortalecer uma saúde global que não seja desigual, compartilhamento de informações e tecnologia e a possibilidade de um instrumento pandêmico que não siga os passos falhos da COVAX e que seja capaz de causar a mudança que almeja. Apesar dos seus pesares, é válido destacar como a OMS e a própria Assembléia são palco para a definição de agendas globais e, dentro do seu papel internacional, carregam sim a possibilidade de introduzir discussões e movimentos que - futuramente - encorajarão mudanças; o perigo mora, então, exatamente no poder institucional da Organização que, devido ao seu modelo de financiamento, é alvo de possíveis manipulações internas - de seus credores - e externas - de países influentes que criticam o desejo universalizante da OMS.

“A OMS é a organização proeminente na definição da agenda a nível global. Mas, ao contrário de outros setores, os relatórios e resoluções da OMS influenciam a concepção técnica e administrativa das intervenções de saúde na maioria dos países – mas especialmente em todos os países de baixo e médio rendimento (PRMB). Tomemos por exemplo uma agenda como a Cobertura Universal de Saúde. Em 2005, não era um termo em uso. Em 2010, era aclamado como a maior inovação do século XXI e todos os países juraram lealdade à sua concretização. Alternativamente, a um nível mais detalhado, depois de a OMS ter introduzido a estratégia DOTS, todas as nações prometeram o seu apoio, saudando-a como o desenvolvimento mais significativo na gestão da tuberculose. Alguns anos mais tarde, o DOTS tornou-se DOTS plus e alguns anos mais tarde, quando a estratégia End TB foi anunciada, o DOTS foi “denunciado” e uma série de novas estratégias foram seguidas. Assim, tem sido o mesmo para o HIV, a malária, as doenças tropicais negligenciadas, as doenças não transmissíveis, a saúde mental e assim por diante. No prazo de um a três anos após a OMS adotar uma estratégia ou concepção operacional, quase todos os países modificam as suas respectivas estratégias para se conformarem. Não há paralelo para isto, por exemplo, no setor da educação, ou na gestão dos recursos naturais, ou no setor da energia, etc. E isto apesar do fato de a maioria dos compromissos na AMS não serem compromissos vinculativos.

Em grau significativo, o papel da OMS na definição de agendas é bem aprovado, e há uma necessidade de salvaguardar esse papel, especialmente quando enfrenta críticas de instituições financeiras globais e de países específicos de alto rendimento, nomeadamente os EUA, que tendem a ser particularmente assertivos na sua oposição. A WHA anual é a mais alta instituição de governança da OMS. A OMS é um órgão representativo intergovernamental que funciona com base no princípio de um país, um voto, ao contrário de quase todas as outras instituições financeiras e de saúde globais. A sua essência democrática foi significativamente minada desde meados da década de 1980, uma vez que o seu financiamento, anteriormente derivado predominantemente de uma taxa obrigatória e equitativa cobrada aos Estados-

Membros - que ascendia a mais de 80% do seu orçamento - constitui agora apenas cerca de 22% do seu orçamento total. O resto do orçamento provém de doadores bilaterais cujos fundos vêm com obrigações específicas. No entanto, em parte devido à tradição passada e em parte devido ao papel que lhe é exigido, o funcionamento da OMS é mais democrático e este carácter necessita de ser defendido e ampliado. Mas mantê-lo assim é um desafio. As ações da OMS são geralmente uma negociação entre o que deve fazer para satisfazer os seus principais doadores bilaterais, que são países selecionados de rendimento elevado e empresas filantrópicas como a Fundação Bill e Melinda Gates, e o que deve fazer para honrar o seu mandato de Saúde para Todos. Muitas vezes os dois não estão alinhados.

Dada esta realidade, quando se trata de definir a agenda na OMS ou de adotar e adaptar a agenda que foi definida às prioridades nacionais, os PRMB necessitam exercer um julgamento bastante informado por si próprios. No entanto, poucos países de baixa e média renda conseguem ter todo o conhecimento e capacidade necessários para definir a agenda em uma variedade tão ampla de tópicos técnicos. É crucial que as organizações profissionais, acadêmicas e da sociedade civil ofereçam avaliações críticas imparciais dos projetos de resolução, identificando casos em que os interesses de nações e empresas de elevado rendimento exercem influência indevida ou comprometem a equidade, a justiça e a adequação das decisões às necessidades das populações em países de baixa e média renda.”

A agenda com comentários da organização People's Health Movement - o WHO Tracker - pode ser lida [aqui](#).

O Acordo Pandêmico, presente em quase todos nossos informes, encontrou na WHA77 o seu ápice. Com a impossibilidade de consolidarem um rascunho convergente, alguns artigos foram levados à Assembléia para discussão aberta e escrutínio no Corpo Intergovernamental de Negociações. Os tópicos divergentes, porém, muito dificilmente irão convergir em direção à opinião comum. PABS, compartilhamento de tecnologia e acesso a informações continuarão sendo áreas espinhosas e muito provavelmente de desacordo duradouro. Foi acordado, então, que as discussões do Corpo Intergovernamental irão continuar, com seu mandato tendo sido estendido até o mês de maio de 2025, com a próxima reunião acontecendo em julho de 2024. Nada foi acordado em termos de conteúdo bruto.

Ao fim, as Regulações Internacionais da Saúde\Regulações Sanitárias Internacionais, do inglês International Health Regulations - IHR - foram atualizadas com um pacote de emendas que fortalecem regulamentos de preparação global, vigilância e resposta a emergências de saúde pública - como, por exemplo, futuras pandemias.

“As novas alterações ao RSI incluem:

Introduzir uma definição de emergência pandêmica para desencadear uma colaboração internacional mais eficaz em resposta a eventos que correm o risco de se tornarem, ou que se tornaram, uma pandemia. A definição de emergência pandêmica representa um nível mais elevado de alarme que se baseia nos mecanismos existentes do RSI, incluindo a determinação de emergência de saúde pública de interesse internacional. De acordo com a definição, uma emergência pandêmica é uma doença transmissível que tem, ou está em alto risco de ter, uma ampla distribuição geográfica para e dentro de vários Estados, excede ou está em alto risco de exceder a capacidade dos sistemas de saúde para responder nesses Estados. ; causa, ou corre alto risco de causar, perturbações sociais e/ou económicas substanciais, incluindo perturbações no tráfego e comércio internacionais; e exige uma acção internacional coordenada, rápida, equitativa e reforçada, com abordagens que envolvam todo o governo e toda a sociedade; um

compromisso com a solidariedade e a equidade no reforço do acesso a produtos médicos e ao financiamento. Isto inclui o estabelecimento de um Mecanismo Financeiro de Coordenação para apoiar a identificação e o acesso ao financiamento necessário para “abordar de forma equitativa as necessidades e prioridades dos países em desenvolvimento, incluindo para o desenvolvimento, fortalecimento e manutenção de capacidades básicas”, e outras medidas de prevenção, preparação e resposta a emergências pandêmicas. capacidades relacionadas; criação do Comitê dos Estados Partes para facilitar a implementação eficaz dos Regulamentos alterados. O Comitê promoverá e apoiará a cooperação entre os Estados Partes para a implementação eficaz do RSI; e criação de Autoridades Nacionais do RSI para melhorar a coordenação da implementação dos Regulamentos dentro e entre os países.”

Mas nem tudo são notícias positivas, a professora Nina Schwalbe critica a falta de mecanismos de conformidade nas novas regulamentações da RSI:

“É digno de nota, e bastante decepcionante, que qualquer referência ao cumprimento foi totalmente removida do texto das Emendas do RSI. O comitê recentemente criado centra-se apenas na implementação. Sem um mecanismo de conformidade robusto (independente), não pode haver responsabilização real”

Ainda na WHA77, uma notícia de nosso especial interesse: foi aprovada, no dia 29, a primeira resolução sobre a participação social nos cuidados de saúde primária!

“Os Estados-Membros chegaram a um acordo sobre uma resolução sobre a participação social no planeamento e implementação nacional da saúde, que abre caminho para que as pessoas, as comunidades e a sociedade civil tenham uma voz mais forte na influência das decisões que afetam a sua saúde e bem-estar.

A resolução visa combater as desigualdades na saúde e a erosão da confiança nos sistemas de saúde, o que é crucial face aos desafios sem precedentes que o mundo enfrenta, como as alterações climáticas, os conflitos e as ameaças pandêmicas.

Evidências crescentes mostram o potencial transformador da participação social para promover a confiança nos sistemas de saúde, promover a equidade e alinhar os cuidados de saúde com as experiências vividas pelas pessoas. Os diálogos bidirecionais entre o governo e as pessoas que eles servem podem levar a políticas, estratégias e serviços de saúde que respondam melhor às necessidades das pessoas, especialmente aquelas em situações vulneráveis e marginalizadas.

A nova resolução reconhece este potencial. A sua implementação envolverá mecanismos participativos nacionais regulares e sustentados, tais como diálogos ou consultas e políticas que reflitam as recomendações geradas a partir destes processos participativos.

A OMS continuará a trabalhar com os Estados-Membros na implementação desta resolução, desenvolvendo orientações técnicas e ferramentas operacionais; oferecer apoio à capacitação; e documentar e facilitar a partilha de experiências dos países. A OMS também tem a tarefa de reportar os progressos à Assembleia da Saúde em 2026, 2028 e 2030.”

No mesmo dia, a **The Lancet Global Health** anunciou sua nova Comissão sobre cuidados centrados nas pessoas para a cobertura universal de saúde. Procurando solidificar a noção de uma saúde e cuidados centrados nas pessoas e em suas narrativas como usuários.

“A Cobertura de Saúde ainda parece uma aspiração distante para muitas comunidades. O cuidado centrado nas pessoas representa uma poderosa mudança ideológica para enfrentar esses desafios. No entanto, lacunas cruciais na orientação baseada em evidências poderiam limitar a adoção de cuidados centrados nas pessoas, incluindo como o cuidado centrado nas pessoas é definido operacionalmente, rigorosamente medido e efetivamente implementado em uma variedade de ambientes e níveis de renda. Há uma necessidade de determinar até que ponto os modelos e processos atuais de cuidados são considerados centrados nas pessoas em diferentes configurações, para definir abordagens ideais para medir centralização nas pessoas na prestação de cuidados e nos sistemas de saúde, e identificar a melhor forma de alcançar a coprodução e sistemas de saúde e modelos de cuidados em parceria partilhada e liderança ao lado de pessoas com experiência vivida”

A comissão está atualmente recrutando participantes.

Clima

O mês de maio foi globalmente marcado por eventos climáticos extremos. Ou talvez não exatamente o mês de maio, mas todos os meses do ano de 2024 em sequência, numa escalada que torna impossível categorizar o que seria um cenário “menos pior”. No Brasil, enchentes e catástrofes deixaram um estado inteiro - Rio Grande do Sul - e diversas cidades - Bahia e Minas Gerais - em estado de caos e que indica um período de recuperação que será marcado pela estiagem também extrema. As enchentes também tomam conta da Indonésia, somando mais de 60 mortos.

No México e na Índia, uma onda de calor que provoca mortes e hospitalizações, mostrando que o calor extremo - como quando nos referimos ao desequilíbrio climático como “aquecimento global” - é de fato fatal a diversas espécies de animais, ao ecossistema e, bem, a nós.

Além disso, como já mostrado em outros informes, as mudanças climáticas estão diretamente relacionadas com doenças transmitidas por vetores. Um novo estudo publicado em maio pela The Lancet Planetary Health, “Community-serving research addressing climate change impacts on vector-borne diseases” propõe uma análise que vai além dos aspectos puramente técnicos, trazendo questões de cunho socioeconômico e propondo uma abordagem centrada nas comunidades afetadas e na sua produção de conhecimento acerca da sua realidade:

“Usando a lente da justiça ambiental para enquadrar os impactos das mudanças climáticas nas doenças transmitidas por vetores, destaca o fato de que as maiores densidades de vetores tendem a estar agrupados em torno de populações de nível socioeconômico desfavorecido, que geralmente também são as populações mais afetadas pelas alterações climáticas. Neste contexto, a investigação ao serviço da comunidade deve adotar os focos ambientais e populacionais, considerando os fatores sociais, políticos, econômicos e demográficos associados, por diversas razões, com aumento das desigualdades na saúde e do risco de doenças. Políticas de análises indicam que tais abordagens pôde acelerar a eliminação da malária. Por exemplo, o reconhecimento na Costa Rica que a malária é uma doença profissional dos trabalhadores das plantações de banana e abacaxi foi fundamental para o desenvolvimento de políticas e práticas de saúde pública para esses trabalhadores, como administração de medicamentos em massa, que veio a reduzir substancialmente a transmissão da malária durante o século 21. Para melhorar o serviço comunitário de pesquisa, devemos

também reconhecer que as comunidades não são redutíveis a subconjuntos demográficos de indivíduos.

As comunidades têm vida e política coletivas, debates e diferenças, e muitas vezes até mesmo estruturas de governança com a qual é necessário envolver-se e estabelecer parcerias. Por exemplo, reconhecemos que ao não nos envolvermos com os entendimentos e prioridades diferenciadas dos povos indígenas e suas comunidades, temos uma grande barreira para a eliminação da malária no Panamá, onde a não adesão às regras governamentais políticas de controle da malária é um ato de resistência a um governo externo que é percebido como uma ameaça para Identidade indígena e autodeterminação. Em contraste, a compreensão das comunidades além de sua demografia, olhando amplamente para as suas lutas e necessidades, tem sido fundamental para o sucesso das intervenções que reduziram a transmissão da doença de Chagas na América Latina. Além de uma melhor compreensão do ser humano e das interações ambientais das doenças transmitidas por vetores, pesquisas de serviço comunitário podem ajudar a definir os problemas, os efeitos compreendidos de eventos climáticos extremos e as tendências de aquecimento em mudanças na dominância de espécies de vetores e capacidade vetorial.

Recursos para desenvolver pesquisas participativas e de serviço comunitário no contexto das mudanças climáticas.

Treinamento em métodos participativos:

- Ciência Participativa é uma rede de programas de formação em métodos participativos para públicos de língua espanhola e portuguesa
- O Instituto de Estudos de Desenvolvimento da Universidade de Sussex oferece tanto treinamentos e workshops on-line e presenciais sobre métodos participativos
- ActionAid International oferece o NetworkedToolbox com métodos prontos para uso em campo e ferramentas para métodos participativos
- O Projeto de Ciência Pública oferece uma Pesquisa de Ação Participativa Crítica no verão, Instituto em teoria, ética e aplicação de métodos, que para o instituto 2023 foi direcionado a estudantes de pós-graduação, professores e membros de organizações comunitárias.

Dados públicos sobre clima, tempo e observação da Terra:

- A Agência Espacial Europeia fornece um portal misto que permite o acesso a dados climáticos e descrevendo as evidências das mudanças climáticas
- O portal da Agência de Exploração Aeroespacial do Japão sobre observações da Terra, incluindo informações sobre o uso de imagens de satélite para estudar as mudanças climáticas e desastres
- O portal da Agência Meteorológica do Japão oferece informações em tempo real sobre o clima, eventos climáticos extremos e desastres, e também fornece informações para ação sob situações ambientais perigosas
- A Administração Nacional Oceânica e Atmosférica tem uma divulgação aberta, um portal que fornece dados meteorológicos quase em tempo real
- Portal da NASA para divulgação científica, incluindo dados científicos e alguma ciência cidadã”

Vozes do Sul Global
Voices of the Global South

Regina Ungerer

Erica Kastrup

Tiago Nery

Resumo: O destaque do UNOSSC foi a 4ª Conferência Internacional dos Pequenos Estados Insulares em Desenvolvimento que se reúnem a cada 10 anos desde 1994. Com a presença de 22 Chefes de Estado e de Governo e cerca de 5.000 participantes, enfatizaram a necessidade de investimento e a declaração final foi ousada e deverá proporcionar mudanças significativas para este grupo vulnerável de países. O UNOSSC está fortemente alinhado com este plano. A Cooperação Sul-Sul do Brasil concentrou-se em um projeto com Honduras para levar eletricidade para a região de Sicitara e na VII Conferência Regional sobre Cooperação Trilateral com a América Latina e o Caribe com o objetivo de discutir estratégias de proteção e adaptação climática, Igualdade de gênero e de inclusão social na região. Aproveitando o dia da África, celebrado em 25 de maio, alunos do Instituto Rio Branco provenientes de países africanos, participaram das celebrações promovidas pelo Itamaraty e pela Fundação Alexandre Gusmão, e receberam a visita do Presidente da República do Brasil. O G-77 e a China, em mais uma rodada de discussão sobre o Pacto para o Futuro deixaram claro que o Pacto deve ser fortalecido e que as responsabilidades dos países desenvolvidos devem estar bem esclarecidas. Diversos temas ainda não estão contemplados no texto, tais como a erradicação da pobreza, as dimensões econômicas do desenvolvimento sustentável e os meios de implementação da agenda 2030 e dos ODS. Quanto ao projeto de Declaração Política sobre a resistência antimicrobiana que será discutido na próxima AGNU, é necessário que haja cooperação e reforço das capacidades para os países em desenvolvimento, além de facilitar o acesso a medicamentos, terapêuticas, vacinas e financiamento para o desenvolvimento de planos de ação nacionais. Aproveitando a Assembleia Mundial da Saúde, a Ministra da Saúde de Uganda, presidiu uma reunião virtual dos Ministros da Saúde do Movimento dos Não-Alinhados, com a finalidade de discutir assuntos de interesse de saúde pública. Adiantando-se ao Dia Mundial do Meio Ambiente, celebrado em **5 de junho de 2024**, o Movimento Jovem dos não-alinhados destacou alguns desafios ambientais que o planeta Terra está enfrentando. O Centro Sul, em seu pronunciamento durante a Assembleia Mundial da Saúde disse que o progresso nos ODS é lento e que o mundo está falhando na promessa de não deixar ninguém para trás. E durante a reunião virtual dos Ministros da Saúde do MNA, disse que os países desenvolvidos aumentam a pressão sobre a OMS, exigem atuação, mas desviam contribuições financeiras para outras agências.

Palavras-chave: Cooperação Sul-Sul. UNOSSC. G-77 e China. Movimento dos Não-Alinhados. Centro Sul

Abstract: *The highlight of UNOSSC was the 4th International Conference of Small Island Developing States, which has occurred every 10 years since 1994. With 22 Heads of State and Government and around 5,000 participants, they emphasized the need for investment. The final declaration was bold and should deliver significant changes for this group of countries. UNOSSC is strongly aligned with this plan. Brazil's South-South Cooperation focused on a project with*

Honduras to bring electricity to the Sicitara region and the VII Regional Conference on Trilateral Cooperation with Latin America and the Caribbean to discuss climate protection and adaptation strategies, gender equality, and social inclusion. Taking advantage of Africa Day, celebrated on May 25, students from the Rio Branco Institute from African countries participated in the celebrations promoted by Itamaraty and the Alexandre Gusmão Foundation, including a visit from the President of Brazil. The G-77 and China, in another round of discussion on the Pact for the Future, made it clear that the Pact must be strengthened and that the responsibilities of developed countries must be clear. Several topics are not yet covered, including poverty eradication, the economic dimensions of sustainable development, and how to implement the 2030 agenda and the SDGs. Regarding the Political Declaration on antimicrobial resistance that will be discussed at the next UNGA, there is a need for cooperation and capacity building for developing countries, in addition to facilitating access to medicines, therapeutics, vaccines, and financing for national plans of action. Taking advantage of the World Health Assembly, Uganda's Minister of Health convened a virtual meeting of Health Ministers from the Non-Aligned Movement to discuss public health interests. Ahead of World Environment Day on June 5, 2024, the Non-Aligned Youth Movement addressed some environmental challenges that planet Earth is facing. The South Centre, in its statement during the World Health Assembly, said that progress on the SDGs is slow and that the world is failing in its promise to leave no one behind. Additionally, during the virtual meeting of Health Ministers from the NAM, they stated that developed countries increase pressure on WHO and demand action, but divert financial contributions to other organizations.

Keywords: South-South Cooperation. UNOSSC. G-77 and China. Non-Aligned Movement. South Centre.

Escritório das Nações Unidas para a Cooperação Sul-Sul (UNOSSC)

O Escritório das Nações Unidas para a Cooperação Sul-Sul promove, coordena e apoia a cooperação Sul-Sul e triangular globalmente e dentro do sistema das Nações Unidas, incluindo: 1) Política e Apoio Intergovernamental; 2) Desenvolvimento de capacidades; 3) Cocriação e Gestão do Conhecimento; 4) Gestão do Fundo Fiduciário Sul-Sul. O UNOSSC atua como uma plataforma de compartilhamento de recursos onde parceiros do Sul Global se conectam buscando soluções e explorando oportunidades de financiamento. Também conecta governos, especialistas e grupos de reflexão para garantir que as perspectivas do Sul sejam incluídas nos diálogos políticos.

Destaques do UNOSSC



https://x.com/hashtag/SIDS4?src=hashtag_click

27 a 30 de maio de 2024 - 4ª Conferência sobre pequenos Estados Insulares em Desenvolvimento (SIDS4)

Como já havia sido divulgado no [5º Informe CRIS/Fiocruz](#), foi realizada em St. John's, Antígua e Barbuda, de 27 a 30 de maio de 2024, a 4ª Conferência sobre pequenos Estados Insulares em Desenvolvimento (SIDS), cujo tema central foi “**Traçar oCurso em Direção à Prosperidade Resiliente**”.

Só para colocar em perspectiva, são 39 Pequenos Estados Insulares em Desenvolvimento e 18 membros associados de comissões regionais, localizados no Caribe, Pacífico, Atlântico, Oceano Índico e o Mar do Sul da China. Estes países têm uma população agregada em torno de 65 milhões de pessoas, representando pouco menos de 1% da população mundial. Porém este grupo enfrenta desafios sociais, econômicos e ambientais muito particulares, devido a sua localização geográfica, tamanho e particularidades. E são reconhecidos na ONU, desde a [Conferência das Nações Unidas sobre Ambiente e Desenvolvimento de 1992, realizada no Rio de Janeiro, Brasil](#), como “casos especiais” tanto pelos seus ambientes como o seu desenvolvimento, pois seus ecossistemas tanto terrestre e marinhos são mais propensos à perda de biodiversidade e às alterações climáticas.

Os SIDS se encontram na encruzilhada das múltiplas crises globais, como as alterações climáticas, as repercussões econômicas e sociais decorrentes da Covid-19 e a enorme dívida que possuem. A pandemia teve um enorme impacto em todas as nações insulares, deixando enormes rombos financeiros e atrasando os esforços para investir nos ODS.

Estes Estados insulares são extremamente suscetíveis aos efeitos catastróficos dos desastres naturais, que podem comprometer entre 1 e 8% de seu PIB. Enfrentam custos elevados de importação e exportação e uma forte dependência de mercados externos.

Como o nome já diz, são pequenos Estados, mas sua área oceânica é em média, 28 vezes maior do que sua massa terrestre. Assim, a maioria dos recursos naturais destes países vêm do oceano e o turismo, constitui cerca de 30% de seus PIBs que foi significativamente afetado pela pandemia do Covid-19.

Esta situação é agravada pelos desafios fiscais, dívida elevada e acesso limitado ao financiamento concessional e ainda pelo isolamento dos mercados internacionais, os elevados custos de transporte e o reflexo dos choques econômicos externos.

Contribuindo com menos de 1% das emissões globais de gases com efeito de estufa, os SIDS sofrem desproporcionalmente com os impactos das alterações climáticas, colocando 75% de seus recifes de coral sob risco. Só nas ilhas do Caribe, estima-se que os custos de resposta e adaptação aos impactos climáticos estejam na ordem de 22 bilhões de dólares por ano até 2050, ou aproximadamente 10% de toda a economia do Caribe, se as medidas de adaptação não forem implementadas a tempo.



<https://x.com/UNOSSC>

A Diretora do UNOSSC, Dima Al-Khatib, presente na Conferência explorou como o UNOSSC e o Escritório do Alto Representante para os Países Menos Desenvolvidos, Países em Desenvolvimento sem Litoral e Pequenos Estados Insulares em Desenvolvimento (OHRLLS) podem ampliar a Cooperação Sul-Sul para o avanço da Agenda dos SIDS.

Em encontros com dignatários, Dima Al-Khatib ofereceu os serviços de “dados para políticas” do UNOSSC que aproveita dados para a formulação de

políticas, incluindo dados espaciais e oceânicos.



<https://x.com/UNOSSC>

E foi destacado o impacto da parceria com o Fundo Índia-UN nos Pequenos Estados Insulares em Desenvolvimento.

O Fundo IBSA (Índia, Brasil e África do Sul) lançaram seu relatório anual e o Brasil foi representado pelo Diplomata Matheus Bastos. Como grupo, os SIDS são os maiores beneficiários do Fundo IBSA para alívio da pobreza e fome.

Cerca de 5.000 participantes, incluindo 22 Chefes de Estado e de Governo, participaram da 4ª Conferência sobre pequenos Estados Insulares em Desenvolvimento, defendendo que as prioridades destes Estados estivessem na vanguarda da agenda de desenvolvimento global. Os líderes mundiais, o setor privado, a sociedade civil, a academia e os jovens, ressaltaram os desafios, apresentaram soluções e práticas inovadoras e assumiram uma série de novos compromissos para acelerar o desenvolvimento sustentável nos SIDS.

Na cerimônia de encerramento, a Secretária-Geral Adjunta das Nações Unidas, Amina Mohammed, enfatizou a necessidade de investimento nos SIDS e disse que ao longo da Conferência, muitos países assumiram compromissos para tornar a Agenda de Antígua e Barbuda para os SIDS (**ABAS**) uma realidade. No futuro, não se deve poupar esforços do para garantir que as vozes dos grupos vulneráveis e marginalizados nos SIDS continuem a ser ouvidas, incluindo as pessoas com deficiência, os idosos e os povos indígenas.

A ABAS foi considerada uma declaração renovada, um plano de ação ousado, de 10 anos, que proporcionará mudanças significativas para este grupo vulnerável de países. Descreve um caminho claro para os SIDS desenvolvam estratégias de desenvolvimento inteligentes, específicas e inclusivas, com o potencial de transformar as economias destes países e colocá-los em um caminho claro para o desenvolvimento sustentável, mas para isso, será necessário o apoio da comunidade internacional.

O UNOSSC considerou que existe um forte alinhamento entre o ABAS e o seu trabalho com os SIDS, particularmente em áreas como a resiliência climática, a diversificação econômica e acesso ao financiamento, e destaca novas áreas como a transformação digital e inovação.

Para acessar o documento final, [clique aqui](#)

O Brasil na cooperação Sul-Sul

Na última quinzena de maio, o Brasil manteve atividades de cooperação Sul-Sul com países latino americanos e reafirmou seu compromisso de contribuir para o desenvolvimento africano.



<https://x.com/ABCgovBr>



<https://x.com/ABCgovBr>

O destaque ficou com a cooperação com Honduras baseada no **Programa “Luz para Todos”** do Brasil, que visa levar eletricidade a áreas remotas e com tarifas subsidiadas pelo Governo Federal, Governos Estaduais e distribuidoras.

De 13 a 17 de maio, uma delegação de técnicos de Honduras esteve no Brasil para visitas de campo e para conhecerem as boas práticas que deverão ser compartilhadas para levar energia para a região de Sicitara, na comunidade de Gracias a Dios, em Honduras.

Em 24 de maio, Salvador da Bahia, acolheu a VII Conferência Regional sobre Cooperação Trilateral com a América Latina e o Caribe 2024. O tema deste evento internacional foi **“Superando obstáculos, construindo pontes”** e serviu de modelo para a reunião do G20, que ocorreu na cidade na semana seguinte.

A Conferência foi organizada pela Agência Brasileira de Cooperação (ABC) e pela Agência de Cooperação do Governo Alemão (GIZ) com o objetivo de discutir: a) Estratégias de proteção, mitigação e adaptação climática; b) Igualdade de gênero e de inclusão social na América Latina e Caribe; e c) Compartilhamento da cooperação trilateral para fortalecer o conhecimento e aumentar a efetividade e sustentabilidade de projetos.

A Conferência teve o objetivo de engajar e alinhar as mensagens que serão levadas pelo Brasil ao G20.

Participaram do evento, o embaixador Ruy Pereira, diretor da Agência Brasileira de Cooperação, representantes da América Latina, Caribe e países africanos, bem como de organismos internacionais como o Escritório das Nações Unidas para a Cooperação Sul-Sul (UNOSSC), União Africana, Secretaria Geral Iberoamericana (Segib), Organização Internacional do Trabalho (OIT) entre outros.³¹

No dia 25 de maio celebrou-se o Dia da África. O dia comemora o aniversário da fundação da Organização da Unidade Africana (OUA), que desde 2002 foi substituída pela União Africana. As origens desse organismo remetem a 1963 no contexto da luta de países africanos pela independência. Com 55 países membros, a União Africana promove a concertação política e econômica das nações africanas, mas também mantém esforços de divulgação das culturas africanas no próprio continente e em todo o mundo.

Atualmente, o Brasil mantém 126 projetos de cooperação técnica na África. Desses, 26 são projetos bilaterais em execução dentro do Acordo de Cooperação Técnica com a União Africana. Segundo a ABC, o mais importante programa de cooperação do Brasil no continente é no setor algodoeiro, que vem contribuindo para o aumento de renda dos produtores de algodão participantes dos projetos e para a melhoria das condições de vida das comunidades locais.

³¹ https://www.instagram.com/p/C7XjW9PSZd6/?img_index=1

Outros temas presentes na cooperação Brasil-África são segurança alimentar e nutricional (alimentação escolar e agricultura familiar), saneamento, censos populacionais e saúde³².

Em comemoração à data, ao longo da semana, alunos estrangeiros do Instituto Rio Branco, provenientes de países africanos, participaram das celebrações promovidas pelo Itamaraty e pela Fundação Alexandre Gusmão, e receberam a visita do Presidente da República do Brasil, Luiz Inácio Lula da Silva, do Ministro das Relações Exteriores, Mauro Vieira e da Secretária-Geral das Relações Exteriores, Embaixadora Maria Laura da Rocha, que participaram do seminário **“Brasil-África: Novas pontes sobre o rio chamado Atlântico”**³³. Esse movimento indica uma renovação da prioridade conferida pela política externa brasileira à África.



Ao longo da história do Instituto Rio Branco, cerca de 300 diplomatas estrangeiros participaram do Curso de Formação de Diplomatas (CFD) em Brasília, sendo 44% provenientes da África. Na turma de 2024, há diplomatas de Angola, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Guiné Equatorial, Moçambique e São Tomé e Príncipe. No último ano, o Brasil ajudou a criar a Rede de Pontos Focais de Cooperação para a Formação e Capacitação de Diplomatas dos Estados-Membros da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), que reforça o espírito de colaboração mútua no seio da comunidade³⁴.

Enchentes no Rio Grande do Sul

O Brasil foi alvo de cooperação humanitária, recebendo doações de diversos países por conta da tragédia que afetou o Rio Grande do Sul. Emirados Árabes e Bolívia doaram geradores elétricos, cobertores, luminárias solares, colchonetes, camas dobráveis, tendas, barracas de lona, fraldas descartáveis, além de água potável e alimentos como macarrão, leite em pó, alimentos infantis, óleo de cozinha, feijão e arroz. O Japão doou 75 purificadores de água, já o governo Italiano enviou 199 kits de medicamentos e suprimentos médicos para o tratamento de cerca de 100.000 pessoas pelo período de três meses; 150 tendas para 4.500 pessoas; 5 geradores elétricos a diesel; 2 equipamentos de purificação de água capazes de produzir 64.000 litros de água potável por dia e 4 tanques flexíveis de 10.000 litros para armazenamento de água

³² <https://www.instagram.com/p/C7Zs1hLP-OZ/>

³³ https://www.instagram.com/p/C7ZRdMAxSGz/?img_index=2

³⁴ https://www.instagram.com/p/C7ZRdMAxSGz/?img_index=1

potável. As doações do Paraguai incluíram: 6.500 colchões; 1.000 cobertores; 25 mil mantas; 500 kits de higiene; 5 mil sacos de lixo; 7.500 detergentes de 5 litros cada; 16 mil roupas de frio para crianças e adultos; 120 mil garrafas de 2 litros de água mineral.

Doações civis vieram da comunidade brasileira na Florida, EUA, da comunidade brasileira em Portugal e das Sociedades da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho (IFRC), que enviaram cerca de 18 toneladas de material incluindo kits de cozinha, de higiene e de limpeza, filtros de água, cobertores, telas mosquiteiras. Em seu conjunto, os donativos tem o potencial de atender até 25 mil pessoas, por 12 meses.

Desde que as inundações atingiram o estado do Rio Grande do Sul, o Brasil tem recebido manifestações de solidariedade de mais de 60 países e de diversas organizações internacionais ao redor do mundo. Toda a ajuda humanitária recebida pelo governo do Brasil vai para o depósito da Secretaria Extraordinária da Presidência da República em apoio à Reconstrução do Rio Grande do Sul, localizado em Porto Alegre e dali é distribuída.

Grupo do G-77

O G-77 é a maior organização intergovernamental de países em desenvolvimento dentro das Nações Unidas e sua missão é permitir que os países do Sul Global se articulem e promovam seus interesses econômicos coletivos e aumentem sua capacidade internacional de negociação conjunta dentro do sistema das Nações Unidas.

O G-77 é uma estrutura institucional permanente que se desenvolveu gradualmente, o que levou à criação de Capítulos com escritórios de ligação em Genebra (UNCTAD)³⁵, Nairóbi (UNEP)³⁶, Paris (UNESCO)³⁷, Roma (FAO/IFAD)³⁸, Viena (UNIDO)³⁹ e Washington (G-24)⁴⁰.

Em 2024, a República de Uganda, detém a presidência pró tempore do G-77, do Movimento dos não-alinhados (MNA) e do Comitê de Coordenação do G-77 e do Movimento dos não-Alinhados (JCC).

1º junho de 2024 – O G-77 e a China organizaram 2 dias de consultas antes das reuniões dos órgãos subsidiários da convenção-quadro das Nações Unidas sobre alterações climáticas (SB60) que vai ocorrer em Bonn na Alemanha. É importante que os países em desenvolvimento desenvolvam posições comuns sobre diferentes questões temáticas da crise climática.

³⁵ UNCTAD - Conferência das Nações Unidas sobre Comércio de Desenvolvimento

³⁶ UNEP - Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente

³⁷ UNESCO - Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura

³⁸ FAO - Organização para a Alimentação e Agricultura e IFAD - Fundo Internacional para o Desenvolvimento Agrícola

³⁹ UNIDO - Organização das Nações Unidas para o Desenvolvimento Industrial

⁴⁰ G-24 - Assuntos monetários internacionais e desenvolvimento

De 23 de maio a 05 de junho de 2024, o G-77 e a China participaram de 4 reuniões da AGNU

New York 28 de maio de 2024



<https://x.com/adoniaayebare>

Declaração feita por Sua Excelência, o Embaixador Adonia Ayebare, Representante Permanente de Uganda junto às Nações Unidas, em nome do G-77 e da China na terceira leitura do Rascunho 1 do Pacto para o Futuro durante a reunião dos embaixadores sobre a Cúpula do Futuro.

Para começar, o embaixador Ayebare agradeceu os co-facilitadores por um rascunho conciso e revisado. Porém ele destacou que, apesar dos esforços para incluir vários aspectos destacados pelo G-77 e a China, ainda se fazem necessário algumas observações. Ele enfatizou a importância de preservar a natureza intergovernamental do processo.

O pacto não incluiu assuntos de extrema importância para os países em desenvolvimento, tais como:

- Erradicação da pobreza e oferecimento de meios de implementação para os países em desenvolvimento alcancem o objetivo global da agenda 2030 e dos ODS
- Acabar com a fome e alcançar a segurança alimentar
- As dimensões econômicas do desenvolvimento sustentável

Além disso, o grupo acredita que se pode elaborar e fortalecer ainda mais os termos sobre questões fundamentais para o G-77, bem como para esclarecer as responsabilidades dos países desenvolvidos. O Pacto precisa, portanto:

- Incluir a referência completa aos [princípios do Rio](#)
- Abordar a educação como um trampolim fundamental para alcançar o desenvolvimento sustentável
- Integrar a redução do risco de desastres
- Proporcionar a melhoria da cooperação Sul-Sul, incluindo a cooperação triangular
- Proteger e promover os Direitos de Propriedade Intelectual, de uma forma que favoreça os países em desenvolvimento

O G-77 e a China reafirmaram o seu compromisso com o processo intergovernamental e esperam que o resultado seja conciso, ambicioso e orientado para a ação, acordado por consenso através de negociações intergovernamentais.

New York 24 de maio de 2024

Declaração feita pelo Embaixador Godfrey Kwoba, Representante Permanente Adjunto da República de Uganda na ONU, em nome do G-77 e da China durante a plenária de encerramento da 46ª sessão anual do Comitê de Informação

A negociação que culminou com a resolução, liderada pelo G-77 e a China e adotada por consenso, é um exemplo de compromisso voltado para um resultado positivo beneficiando o trabalho da ONU. Os Estados-Membros são capazes de fortalecer os aspectos que unem a todos, criando equilíbrios e deixando de lado os elementos que dividem as posições dos países, mesmo nos cenários mais complexos.

O Grupo ficou satisfeito por ver que a resolução pode ser adotada nas seis línguas oficiais da Organização, o que mostra o forte compromisso não só do G-77, mas também de todas as delegações envolvidas neste processo, com o multilinguismo como elemento central da ONU.

O objetivo do G-77 e da China através da adoção desta resolução era assegurar um impulso renovado e apoio ao Departamento de Comunicações Globais e ao trabalho da ONU.

New York 22 de maio de 2024

Declaração feita pela delegação de Uganda na ONU, em nome do G-77 e da China na apresentação do projeto de Declaração Política sobre a reunião de alto nível sobre resistência antimicrobiana

Esta Declaração foi baseada no Documento de Posição que o G-77 já apresentou anteriormente.

Destacaram que é preciso mais tempo para que possam melhor contribuir para o projeto de Declaração Política sobre a resistência antimicrobiana (RAM). Foi notado nova linguagem em alguns parágrafos que exigem deliberações adicionais dentro do Grupo.

O projeto de Declaração Política sobre a resistência antimicrobiana reconheceu o peso desproporcional sentido pelos países em desenvolvimento.

O Grupo acredita que deva ser enfatizado os "meios de implementação" necessários para apoiar os países em desenvolvimento, na sua luta contra a resistência antimicrobiana, conforme destacado abaixo:

- O apoio aos países em desenvolvimento deve ser demonstrado, através do reforço de capacidades, da transferência de tecnologia e de conhecimentos e de assistência técnica, bem como de cooperação.

- Deve ser incluído como prioridade global, a acessibilidade e a equidade no acesso a medicamentos antimicrobianos, terapêuticas, vacinas e diagnósticos novos e existentes, incluindo fornecimentos e reagentes para os países em desenvolvimento.

- Deve-se mobilizar financiamento adequado, estimado e sustentado, bem como recursos técnicos e financeiros e investimentos para apoiar os países em desenvolvimento.

- Deve-se reforçar a colaboração internacional, para apoiar a implementação de planos de ação nacionais multissetoriais sobre a RAM; proporcionar investimento técnico e financeiro sustentado em investigação, laboratórios e capacidades regulamentares e em educação e formação profissional.

- Além disso, o Grupo está convicto de que os planos de ação nacionais sobre a RAM nos países devem incluir o desenvolvimento e o reforço de quadros eficazes de vigilância, monitoramento e regulamentação sobre a preservação, utilização e venda de medicamentos antimicrobianos para seres humanos e animais. Isto deve ser aplicado de acordo com os contextos nacionais e consistente com os compromissos internacionais.

New York 20 de maio de 2024

Declaração feita pelo Sr Medard Ainomuhisha, da Missão Permanente da República de Uganda junto às Nações Unidas, em nome do G-77 e da China no item 136 da Agenda: melhorar a situação financeira da ONU, na retomada da segunda parte do 5º Comitê da 78ª sessão da AGNU

O Grupo destaca o relatório do Secretário-Geral contido no [documento A/78/524/Add.1](#) sobre a situação financeira da organização.

Para que as Nações Unidas cumpram os seus mandatos, ela deve ser financiada de forma adequada, constante e previsível. No entanto, o orçamento regular da ONU continua flutuando, trazendo imprevisibilidade e incerteza para o orçamento da organização.

As contribuições regulares não pagas em 30 de abril de 2024 eram da ordem de 1,7 bilhão de dólares, um valor menor do que no mesmo período do ano passado, que era US\$ 1,8 bilhão. No entanto, esta é uma situação preocupante para a organização que exigiu a continuação das medidas e restritivas de dinheiro. De acordo com o Secretariado, para executar 100% do orçamento resultaria, muito provavelmente, em inadimplência em agosto.

Da mesma forma, para as operações de manutenção da paz, o nível de contribuições não pagas em 30 de abril de 2024 era de 2,6 bilhões de dólares.

A capacidade da Organização de cumprir com as suas responsabilidades depende totalmente dos pagamentos efetuados à ONU.

Destaque para os Estados-membros cujos pagamentos elevados em atraso que agravaram a situação financeira da organização. É extremamente preocupante que um único Estado-Membro deva atualmente mais da metade de todas as contribuições pendentes ao orçamento regular da ONU e ao orçamento das operações de manutenção da paz, respectivamente, apesar de ter capacidade para pagar. Isto é especialmente preocupante nas atuais circunstâncias. Apesar de já se beneficiar de uma distorção fundamental na determinação da forma como a Organização é financiada, este Estado-Membro continua a reter unilateralmente as suas contribuições por razões políticas, ao mesmo tempo que se beneficia de seus privilégios especiais no Conselho de Segurança.

O G-77 e a China apelam aos Estados-membros que estão em condições de o fazer, a liquidarem os seus atrasados e pagarem as suas contribuições na íntegra, o mais rápido possível e incondicionalmente. E deve-se tomar todas as medidas para facilitar os pagamentos das contribuições regulares dos Estados Membros.

Apesar de suportar uma parcela cada vez maior dos encargos financeiros da Organização, o G-77 e a China continuam empenhados em contribuir construtivamente para quaisquer esforços para resolver as dificuldades financeiras da Organização. Pediram aos parceiros para fazerem o mesmo, caso contrário, a organização estará fadada ao fracasso.

Movimento dos Não Alinhados

O MNA é a maior coligação de países depois das Nações Unidas, criada em 1961, hoje, o movimento é composto por 121 Estados Membros de todas as partes do mundo.

Este ano de 2024, a República do Sudão do Sul, o país mais jovem do mundo, se tornou o 121º país a se tornar membro do Movimento dos Não-Alinhados. Com isso, a África passa a ter todos os seus 54 países como membros do MNA.

Existem ainda 17 estados e 10 organizações internacionais com status de observador.

De 2024 a 2027, a presidência do MNA está a cargo da República de Uganda. O presidente de Uganda, Yoweri Museveni é o presidente do Movimento dos Não-Alinhados. A Delegação de Uganda junto às Nações Unidas é o representante do Presidente na ONU.

Destaque do MNA



<https://x.com/MinofHealthUG>

25 de maio de 2024 - A Ministra da Saúde, Jane Ruth Aceng Oceró, acompanhada pelo Representante Permanente Adjunto da Missão do Uganda em Genebra, presidiu uma reunião virtual dos Ministros da Saúde do Movimento dos Não-Alinhados, logo antes da Assembleia Mundial da Saúde.

O encontro teve como objetivo a troca de opiniões sobre assuntos de interesse de saúde pública.

Na ocasião, a Ministra Jane Ruth Aceng Oceró afirmou que a reunião se realiza em um momento em que, apesar dos muitos motivos de esperança, continua-se a enfrentar um número recorde de desafios de saúde. As crises que vão desde conflitos novos e crescentes, epidemias e pandemias recorrentes até à construção de resiliência e preparação para novas crises. Lembrou que as decisões sobre a saúde tomadas na 19ª cúpula de Chefes de Estado e de Governo do Movimento dos não-Alinhados, realizada em Kampala, em janeiro deste ano, devem ser priorizadas, pois ressaltam a necessidade de todos construir uma cooperação e parceria mais fortes.

Movimento Jovem dos Não Alinhados (NAMYO)

A Organização Jovem do Movimento dos Não-Alinhados (NAMYO) foi inaugurada oficialmente em outubro de 2021 em Baku no Azerbaijão e, desde então, vem atuando como uma plataforma ampla, criando oportunidades para que os jovens possam se manifestar, apresentar suas ideias e perspectivas em temas relacionados com a conjuntura política global capacitando os mais jovens para se tornarem líderes do futuro.

Destaques do NAMYO



<https://x.com/namyouthorg>

24 de maio de 2024 Mosaico da Unidade: celebrando a herança africana

Neste dia, foi realizado um evento, na sede da NAMYO, para marcar o Dia da África que é celebrado no dia 25 de maio.

O evento de intercâmbio cultural reuniu jovens dos Estados-Membros do MNA, bem como jovens locais com o objetivo de familiarizar os presentes com a

cultura diversa e milenar da África, bem como promover a solidariedade e a diversidade cultural.

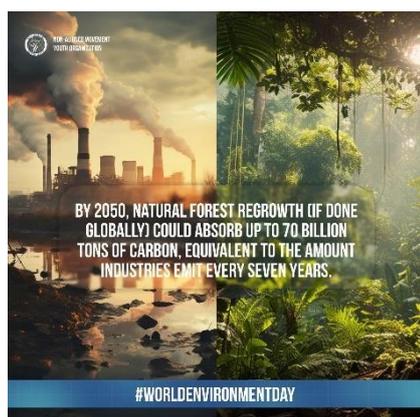
Para saber mais, [clique aqui](#).



Aproveitando o Dia da África, o NAMYO destacou que todos os estados africanos haviam declarado seu não-alinhamento como base de sua política externa, na ocasião da 1ª Cúpula do Movimento dos Não-Alinhado em 1961.

Assim, quando a Organização da Unidade Africana (OUA) foi fundada em 1963 durante a Cúpula de Adis Abeba dos Chefes de Estado e de Governo Africanos, a Carta da OUA incorporou uma política de não-alinhamento em relação a todos os blocos, entre os seus outros princípios fundamentais.

Adiantando-se ao Dia Mundial do Meio Ambiente, celebrado em **5 de junho de 2024**, cujo tema deste ano é: **“Nossa terra. Nosso futuro. Somos a Geração da Restauração”**, o NAMYO destacou alguns fatos importantes sobre os desafios ambientais que o planeta Terra enfrenta e apela a todos para se envolverem nos esforços para proteger e reviver o nosso Planeta



<https://x.com/namyouthorg>

Até 2050, a regeneração florestal natural (se realizada globalmente) poderá absorver até 70 bilhões de toneladas de carbono, equivalente à quantidade que as indústrias emitem a cada sete anos.



<https://x.com/WorldEnvironmentDay>

Queridos Millennials⁴¹

Quando você nasceu, Plutão ainda era um planeta.

Agora vamos garantir que a Terra continue sendo um

Não importa quando você nasceu, não há debate quando se trata dos benefícios de restaurar terras degradadas para as gerações atuais e futuras.

⁴¹ As pessoas que nasceram entre 1981 e 1995 são consideradas Millennials.

Centro Sul

O South Center é uma organização intergovernamental de nações em desenvolvimento, com sede em Genebra na Suíça, criada em 1995. Funciona como um grupo de reflexão política e pesquisa independente, e colabora com a promoção dos interesses comuns dos países em desenvolvimento na arena internacional e ao mesmo tempo mantém o status de observador nas Nações Unidas. O Centro Sul sucedeu a Comissão do Sul, cujo principal objetivo era fortalecer a cooperação Sul-Sul nos assuntos internacionais. O relatório da Comissão, o Desafio para o Sul (*The Challenge to the South*), enfatizou a necessidade dos países do Sul trabalharem juntos, no cenário mundial, em prol do desenvolvimento de suas populações.

Destaques do Centro Sul

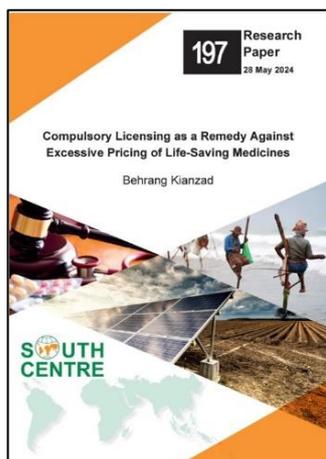


https://x.com/South_Centre

Em 28 de maio de 2024, durante a 77ª Assembleia Mundial da Saúde, os Estados-membros reconheceram o fracasso das negociações sobre o tratado pandêmico em cumprir o prazo que tinham estabelecido.

No entanto, reiteraram que o mundo precisa de um acordo sobre pandemia baseado nos princípios de equidade, soberania e prevenção, preparação e resposta, e para garantir que as gerações futuras sejam salvaguardadas da ameaça de futuras pandemias inevitáveis.

As negociações continuam.



<https://www.southcentre.int/research-paper-197-28-may-2024>

28 de maio de 2024 - Licenciamento compulsório como remédio contra preços excessivos de medicamentos que salvam vidas.

Documento de pesquisa - Behrang Kianzad

A crise da COVID-19 intensificou os debates de uma década sobre a interação entre os direitos de propriedade intelectual (DPI), o direito da concorrência e o acesso a tratamentos e vacinas que salvam vidas a preços acessíveis. O licenciamento compulsório de medicamentos patenteados é um método experimentado e testado para expandir o acesso, especialmente numa situação de “emergência nacional ou outras circunstâncias de extrema urgência”, na aceção do Artigo 31(b) do Acordo TRIPS. Algumas legislações, como a legislação europeia em matéria de concorrência, oferecem um conjunto de ferramentas para reduzir o exercício de DPI caso estes entrem em conflito com determinadas regras de concorrência, tais como regras que proíbem preços excessivos por parte de empresas dominantes.

O artigo analisa a interface entre o direito da propriedade intelectual e o direito da concorrência em geral, passando para a jurisprudência constante da Corte de Justiça da União Europeia sobre esta matéria. Fornece uma visão geral dos argumentos jurídicos e econômicos

relacionados à proibição de preços excessivos e à principal jurisprudência do direito da concorrência europeu sobre o assunto e discute se o licenciamento compulsório como remédio contra preços excessivos de produtos farmacêuticos patenteados que salvam vidas pode ser uma solução viável e remédio apropriado. Finalmente, o documento oferece recomendações políticas relativas ao licenciamento compulsório baseado em preços excessivos.

Para ler o documento de pesquisa, [clique aqui](#).



<https://www.facebook.com/SouthCentre/>

27 de maio de 2024 Declaração integral do Centro Sul na 77ª Assembleia Mundial da Saúde

Excelências, distintos delegados,

O Centro Sul, a organização intergovernamental de 55 países em desenvolvimento, tem o prazer de se dirigir a esta Assembleia Mundial da Saúde (MAS).

Atingir os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030 é um compromisso e responsabilidade coletiva global. O ritmo lento do progresso nos ODS, incluindo o Objetivo 3 sobre saúde e bem-estar, significa que estamos falhando na

promessa de não deixar ninguém para trás. Apelamos a todos os países para que redobrem os esforços para cumprir os ODS.

Esta 77ª Assembleia da Saúde decidirá sobre um novo programa geral de trabalho. Defendemos que a cobertura universal de saúde e o reforço dos sistemas de saúde, com sistemas de cuidados de saúde primários fortes, devem sustentar o 14º programa geral de trabalho. A OMS deve esforçar-se por trabalhar em sinergia entre programas e em questões transversais, incluindo a pandemia silenciosa da resistência antimicrobiana, e abordar os determinantes sociais, políticos e econômicos da saúde.

Apoiamos os esforços para fornecer financiamento sustentável à OMS. Além disso, a OMS deve ser fortalecida como a única verdadeira agência multilateral sobre a saúde global para atuar como agência coordenadora, em uma arquitetura de saúde global altamente fragmentada. Esperamos que a rodada de investimento seja bem-sucedida em angariar novos fundos para o trabalho de base da OMS. Esse esforço deve ser acompanhado pela garantia de que a instituição possa preservar seu carácter público e as prioridades globais de saúde pública determinadas pelos Estados-Membros. Deve ser dada atenção à gestão de potenciais conflitos de interesses e à alocação distorcida do orçamento dos programas impulsionada pelos doadores e às modalidades de envolvimento com intervenientes privados.

Estamos profundamente preocupados com a continuação do conflito, os deslocamentos forçados, o aumento do número de mortes e o agravamento das condições de saúde no território palestino ocupado, e apelamos para um cessar-fogo imediato.

Esta 77ª Assembleia da Saúde tem a tarefa crucial de decidir sobre um novo caminho a seguir nas negociações sobre as alterações ao Regulamento Sanitário Internacional e um tratado sobre a pandemia. O sucesso deve ser medido pelo resultado final e não pelo cumprimento de um prazo. Um novo mandato para ambos os processos deve trazer a equidade como resultado para o primeiro plano. Devem ser estabelecidas regras globais justas para reforçar as capacidades, a colaboração, o compartilhamento de tecnologia e conhecimentos, bem como a

produção rápida e a atribuição equitativa de produtos médicos e o aumento do financiamento durante as pandemias. A adoção de um tratado nos termos do artigo 19 da Constituição da OMS só fará sentido se forem incluídas disposições vinculativas significativas que possam evitar a repetição das lacunas e falhas da resposta global à pandemia do Covid-19.

Desejamos a todos os Estados-Membros uma Assembleia da Saúde bem-sucedida.

Para ler o pronunciamento, [clique aqui](#).



27 de maio de 2024 – O Centro Sul verbalizou sua aprovação sobre a decisão da Espanha, da Noruega e da Irlanda de reconhecer a Palestina como um Estado e o seu direito à autodeterminação.

O Estado da Palestina é membro do Centro Sul desde 27 de abril de 2017 (https://x.com/South_Centre).



25 de maio de 2024 - Declaração integral de Carlos Correa, Diretor Executivo do Centro Sul, na Reunião Virtual dos Ministros da Saúde dos Estados-Membros e Estados Observadores do Movimento Não-Alinhado, à margem da 77ª sessão da Assembleia Mundial da Saúde

<https://www.internationallawyersproject.org>

Sr. Presidente, Excelências,

Agradecemos o convite ao Centro Sul, organização intergovernamental de 55 países em desenvolvimento, para participar desta importante reunião.

A Constituição da OMS define a saúde de todos os povos como um direito humano e como uma base fundamental para alcançar a paz e a segurança. A realização do direito à saúde deve continuar a ser o princípio orientador da comunidade internacional.

No entanto, o objetivo de promover a saúde global para todos hoje é afetado por uma multiplicidade de crises globais, pelo impacto das alterações climáticas, pelos conflitos armados e pela crescente resistência antimicrobiana. Esta situação é agravada pelos desafios específicos enfrentados pelos países em desenvolvimento, incluindo uma arquitetura financeira internacional injusta e uma dívida crescente.

Além disso, estamos testemunhando o desrespeito pelo direito à saúde de milhões de pessoas em todo o mundo. Reconhecemos que o MNA apelou para um cessar-fogo na Faixa de Gaza e condenou veementemente os ataques indiscriminados contra civis palestinos e a infraestrutura de saúde e civil.

O direito à saúde também é gravemente prejudicado, em países alvo, de medidas coercivas unilaterais que são ilegais ao abrigo do direito internacional e contrárias à Carta das Nações Unidas.

Neste contexto, é necessária uma OMS mais forte e eficaz, que deve estar no centro da definição de normas e da orientação moral. No entanto, a OMS é muitas vezes obscurecida na atual governança fragmentada da saúde global pelo número crescente de organizações de saúde que desviam as prioridades de saúde para as de seus financiadores dominantes.

Os países ricos estão aumentando a pressão sobre a OMS para que atue, mas ao mesmo tempo destinam contribuições financeiras substanciais a outras agências. Por exemplo, embora a maioria dos membros da OMS procure um mecanismo de financiamento sustentável para a prevenção e resposta a pandemias, incluindo o financiamento de surtos, há relutância por parte desses países em estabelecer um mecanismo dentro da OMS para este fim. A sua opção preferida é apoiar o Fundo para a Pandemia do Banco Mundial, que tem limitações significativas, incluindo a elegibilidade do país para receber financiamento.

A OMS exige financiamento sustentável. Saudamos o aumento aprovado das contribuições dos Estados-membros e a rodada de investimentos a ser realizada ainda este ano para aumentar o financiamento. Apelamos para regras claras a fim de garantir que as contribuições voluntárias e qualquer envolvimento com o setor privado não conduzam a conflitos de interesses e a uma maior fragmentação da agenda global de saúde.

Embora o trabalho da OMS em matéria de emergências seja fundamental, deve ser equilibrado com as áreas centrais do trabalho da Organização em matéria de orientação técnica, definição de normas e programas, em particular no reforço dos sistemas de saúde.

Uma das principais prioridades da colaboração global, conforme afirmado no ODS 3 da Agenda 2030, é promover o acesso a medicamentos essenciais, vacinas e outros produtos médicos. É inaceitável que metade da população mundial continue a não ter acesso regular a cuidados de saúde essenciais.

A coordenação e a solidariedade globais, não apenas proclamadas, mas efetivamente praticadas, são fundamentais para enfrentar emergências de saúde e responder a pandemias. Para este fim, a OMS necessita de ferramentas legais para fazer cumprir normas e padrões. É a ausência de tais ferramentas que explica a gestão catastrófica da Covid-19 e a razão para o lançamento de negociações sobre um tratado pandêmico e sobre a revisão do Regulamento Sanitário Internacional de 2005.

O aumento das capacidades de todos os países para a preparação e prevenção de pandemias deve centrar-se na construção de sistemas de saúde pública fortes e resilientes, sustentados por cuidados de saúde universais, no reforço dos cuidados primários e da força de trabalho. A equidade deve estar no centro destes processos de negociação, inclusive para garantir um acesso equitativo a vacinas, tratamentos e diagnósticos em futuras pandemias.

Os resultados do Órgão de Negociação Intergovernamental devem ser apresentados à Assembleia Mundial da Saúde, refletindo claramente os textos, tal como apresentados pelos Estados-membros, sobre os quais não há acordo e, portanto, requerem mais negociações. Um compromisso que deixe a maioria dos países em desenvolvimento vulneráveis e despreparados para futuras pandemias não devem ser aceito. Caso não seja possível chegar a um consenso para incluir disposições vinculativas significativas, uma votação poderá ser a opção.

A Assembleia Mundial da Saúde também decidirá sobre a adoção do 14º Programa Global de Trabalho. Deverá ainda abordar questões transversais de forma abrangente e não isolada, por exemplo, na abordagem às alterações climáticas, à resistência antimicrobiana e ao financiamento da saúde.

O MNA pode desempenhar um papel fundamental na definição da agenda global de saúde. Tal como no passado, o Centro Sul continua pronto a apoiar os esforços do Movimento Não-Alinhado neste campo. Obrigado!

Para ler o pronunciamento no idioma original, [clique aqui](#).



https://x.com/South_Centre

24 de maio de 2024 - No [informe CRIS/Fiocruz 8](#), destacamos a Conferência Diplomática da Organização Mundial da Propriedade Intelectual (OMPI) para um Tratado sobre Propriedade Intelectual, Recursos Genéticos e Conhecimentos Tradicionais Associados. Este instrumento deveria ser um tratado internacional, cujo objetivo seria criar normas internacionais mínimas para que os requerentes de patentes disponibilizassem as informações sobre a origem ou fonte dos recursos genéticos ou dos conhecimentos tradicionais associados aos recursos

genéticos como parte do processo de pedido de patente.

No dia 24 de maio de 2024, este tratado foi aprovado afirmando um compromisso coletivo para construir maior equidade, respeito e confiança entre os utilizadores e fornecedores de biodiversidade e conhecimento tradicional.

O Centro Sul aplaudiu a conclusão histórica e está confiante de que a dinâmica gerada pelo Tratado da Organização Mundial de Propriedade Intelectual (OMPI) irá fortalecer os esforços governamentais, juntamente com os povos indígenas, para desenvolver uma abordagem abrangente à regulamentação da propriedade intelectual que evite a apropriação indevida de recursos genéticos e conhecimentos tradicionais associados.

O Centro Sul fez uma [declaração que pode ser lida aqui](#)

G20 chega em consenso para criação das bases da Aliança Global contra a Fome e a Pobreza; Ministros das Finanças se encontram no G7. Justiça ambiental e financiamento climático em pauta na OCDE

G20 reaches consensus to lay the foundations for the Global Alliance Against Hunger and Poverty; Ministers of Finance meet at the G7. Environmental Justice and climate financing on the agenda at the OECD

***Pedro Burger
João Miguel Estephano
Vitória Kavanami
Thaiany Medeiros Cury
Nina Bouqvar
Paulo Esteves***

Resumo:

G20 - Inaugurando uma fase de reuniões presenciais espalhadas pelo Brasil, o G20 finalmente estabelece ações concretas na articulação da Aliança contra a Fome e a Pobreza. Outros avanços, em menor escala, foram registrados no Grupo de Trabalho de Desenvolvimento com a inclusão de discussões sobre populações em situação de rua.

G7 - O destaque da quinzena para o G7 vai para o encontro dos Ministros das Finanças e Governadores dos Bancos Centrais do grupo que ocorreu entre os dias 23 e 25 de maio de 2024. Na ocasião, dentre os temas debatidos, discutiu-se sobre o fortalecimento da governança da arquitetura global de saúde, alguns compromissos foram reiterados, boas iniciativas foram mencionadas, e motivações e frases de apoio foram declaradas, mas não houve o anúncio de novos compromissos na área da saúde pelo grupo. Tayyip Erdogan e Mohammed bin Zayed Al Nahyan como novos convidados para a reunião de cúpula do Grupo dos Sete na Itália, em 13 de junho.

OCDE - Os destaques da OCDE se dividem entre a primeira conferência sobre justiça ambiental, na divulgação de avanços sobre seu mapeamento do financiamento climático global e sobre a iniciativa BEPS, a publicação de estudos e relatórios variados e atualizações de alguns de seus índices econômicos mundiais.

Palavras-chave: G20; G7; OCDE; Brasil; Ministros da Finança; Governadores de Bancos Centrais; Saúde; Cooperação Internacional.

Abstract:

G20 - *Starting a cycle of face-to-face meetings throughout Brazil, the G20 finally established concrete actions in the articulation of the Alliance against Hunger and Poverty. Other progress, on a lesser scale, has been made in the Development Working Group with the inclusion of discussions on homeless population.*

G7 - *The highlight of the G7 period is the meeting of G7 Finance Ministers and Central Bank Governors on 23-25 May 2024 in Stresa, Italy. Regarding the Health and Finance session, the ministers and governors discussed strengthening the governance and finance of the global health*

architecture (GHA). Other commitments were reaffirmed, initiatives were welcomed, encouragement were made, but no new strong commitments on health issues were made by the group. Tayyip Erdogan and Sheikh Mohammed bin Zayed Al Nahyan as new additions to the guest list at a Group of Seven summit in Italy on 13 June.

OCDE - The OECD's highlights include the first conference on Environmental Justice, the release of progress on its mapping of global climate finance and the BEPS initiative, the publication of various studies and reports and updates to some of its world economic indicators.

Keywords: G20; G7; OECD; Brazil; Finance Ministers; Central Bank Governors; Health; International Cooperation.

G20 chega em consenso para criação das bases da Aliança Global contra a Fome e a Pobreza

Desde o início do G20 no Brasil ocorreram 71 reuniões no total, dentre encontros virtuais e presenciais de todos os grupos de trabalho e forças tarefas quem compõem as Trilhas de *Sherpa* e de Finanças do G20. Considerando os esforços empregados pela presidência brasileira até o momento, com foco na aceitação das propostas e alinhamento com os outros países, já é possível ver alguns resultados surgindo nesse meio de caminho. Um dos principais, que também é destaque neste informe, é o alcance das bases para a Aliança Global contra Fome e Pobreza, que está intimamente ligada à primeira prioridade da presidência brasileira no G20 de combate à fome, à pobreza e às desigualdades. Espera-se que, a partir de agora, comecem os trabalhos de negociações das declarações ministeriais que serão apresentados pelos grupos de trabalhos e forças tarefas previamente à cúpula do G20 no Rio de Janeiro. Tais documentos trarão materialidade para o esforço diplomático e comercial do Brasil, bem como, sinalizarão para a sociedade em geral o nível de concretude e comprometimento do G20 com as prioridades colocadas pelo Brasil.

Após uma primeira rodada com cerca de 38 reuniões presenciais que aconteceram no período de dezembro a maio, sobretudo em Brasília, São Paulo e Rio de Janeiro, o G20 inaugurou uma nova etapa de encontros técnicos e ministeriais espalhados ao longo do país. De Norte a Sul e passando pelos diferentes biomas que compõem o território, a ideia de expandir a localidade dos encontros caminha em direção a um G20 preocupado com uma maior participação, integração e apreciação das singularidades regionais e locais para resolver os principais dilemas contemporâneos.

Segundo o embaixador Mauricio Lyrio, em entrevista exclusiva para o site oficial do G20, a escolha de realizar reuniões em diversas cidades pelo país é uma oportunidade de mostrar ao mundo e valorizar a diversidade histórica, cultural, econômica e ambiental brasileiras: “É muito importante que a presidência brasileira do G20 seja um reflexo do Brasil por inteiro”, defendeu⁴². Para tanto, foram escolhidas 16 cidades estratégicas que se adequam com os temas específicos de cada grupo de trabalho. Por exemplo, para tratar de sustentabilidade e clima, Manaus foi selecionada. Não menos importante, na rota internacional, os próximos meses

⁴² Presidência do G20 reflete a diversidade do Brasil, diz sherpa do País. G20. 28 mai. 2024. Disponível em: <https://www.g20.org/pt-br/noticias/presidencia-do-g20-reflete-a-diversidade-do-brasil-diz-sherpa-do-pais>. Acesso em: 02 jun. 2024.

contarão com reuniões nos Estados Unidos, Suíça, Bélgica e França⁴³ – mais informações podem ser acessadas no calendário disponibilizado no site do bloco⁴⁴.

Nessa etapa de encontros geograficamente espalhados, Teresina e Salvador recebem destaque nesta edição dos Cadernos. Para dar lugar às discussões sobre o combate à fome e a pobreza, o Piauí foi escolhido para sediar as duas reuniões sobre o assunto que aconteceram na capital do estado entre os dias 20 a 24 de maio: o encontro preparatório do G20 Social e a terceira reunião técnica da Força-Tarefa da Aliança contra a Fome e a Pobreza. O estado foi escolhido em razão da sua experiência de transformação social por meio da implementação bem-sucedida de políticas públicas, como o Bolsa Família, que conseguiram reverter o quadro de fome e miséria nas últimas duas décadas. Segundo a classificação do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do estado, que mede o bem-estar da população, passou de 0,48 nos anos 2000, para 0,71 em 2020, um crescimento de 48%⁴⁵.

A reunião do G20 Social contou com a colaboração e escuta participativa de lideranças da sociedade civil para a construção de um documento contendo sugestões e contribuições para embasar não só os termos da Aliança Global contra a Fome e a Pobreza⁴⁶, mas também o documento que será entregue aos líderes do G20 antes da realização da Cúpula em novembro⁴⁷. Como denota o ministro do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, Wellington Dias: “É fundamental ouvir as lideranças sociais e os trabalhadores de projetos como a cozinha solidária, porque a experiência prática do dia a dia traz um aprendizado útil para a construção de um relatório a ser apresentado com propostas que possam ser adaptadas e aproveitadas pelos países membros do G20”. Importante mencionar que a inclusão do tema com destaque no G20 é uma iniciativa da presidência brasileira para avançar no cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da erradicação da pobreza e da fome, e da agricultura sustentável⁴⁸.

Ainda, durante o evento, que ocorreu na Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (Caisan)⁴⁹, representantes de diferentes ministérios apresentaram as contribuições de suas pastas para a elaboração de uma cesta de políticas públicas para compor a Aliança. A intenção por trás da cesta é a de reunir iniciativas exitosas contra a insegurança

⁴³ G20 com o pé na estrada: reuniões de Norte a Sul do Brasil começam nesta semana. G20. 19 mai. 2024. Disponível em: <https://www.g20.org/pt-br/noticias/g20-com-o-pe-na-estrada-reunioes-de-norte-a-sul-do-brasil-comecam-nesta-semana>. Acesso em: 02 jun. 2024.

⁴⁴ <https://www.g20.org/pt-br/calendario>

⁴⁵ Piauí sedia G20 como exemplo de combate à fome nos últimos 20 anos. G20. 20 mai. 2024. Disponível em: <https://www.g20.org/pt-br/noticias/piaui-sedia-g20-como-exemplo-de-combate-a-fome-nos-ultimos-20-anos>. Acesso em: 02 jun. 2024.

⁴⁶ Sociedade Civil participa do encontro da Força-tarefa de Combate à Fome em Teresina (PI). G20. 20 mai. 2024. Disponível em: <https://www.g20.org/pt-br/noticias/sociedade-civil-participa-do-encontro-da-forca-tarefa-de-combate-a-fome-em-teresina-pi>. Acesso em: 02 jun. 2024.

⁴⁷ G20 social participa da construção de documento base de Aliança contra a Fome e a Pobreza. G20. 20 mai. 2024. Disponível em: <https://www.g20.org/pt-br/noticias/g20-social-participa-da-construcao-de-documento-base-de-alianca-contr-a-fome-e-a-pobreza>. Acesso em: 02 jun. 2024.

⁴⁸ No Piauí, países vão discutir sugestões para combate à fome no mundo. Agência Brasil. 20 mai. 2024. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2024-05/no-piaui-paises-vaodiscutir-sugestoes-para-combate-a-fome-no-mundo>. Acesso em: 02 jun. 2024.

⁴⁹ A Caisan integra o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan), e tem a finalidade de promover a articulação dos órgãos e entidades da administração pública na área de Segurança Alimentar e Nutricional.

alimentar para que sejam adaptadas aos contextos nacionais e implementadas pelos países membros. Quanto às recomendações feitas, o Ministério da Saúde mencionou investimentos na expansão e qualificação de atendimento à saúde primária do Sistema Único de Saúde (SUS); o Ministério da Pesca e Aquicultura mencionou o programa Povos da Pesca Artesanal e a iniciativa Jovem Cientista da Pesca Artesanal; e o Ministério da Agricultura e Pecuária deu ênfase no fortalecimento de cadeias produtivas, com recorte para pequenas cadeias e agricultura familiar. Também foram citados os Planos Amazônia + Sustentável e Nordeste + Sustentável.

Na esteira dessas circunstâncias, aconteceu o terceiro encontro da Força-Tarefa da Aliança Global contra a Fome e a Pobreza. Recapitulando o que seria a concepção da Aliança é importante mencionar que ela não é uma organização ou fundo de investimento, mas sim uma grande parceria entre os países, não restrita apenas ao G20, para enfrentar o problema da fome no mundo. A intenção é que países, empresas e instituições atuem em conjunto através da facilitação no acesso a recursos, empréstimos a juros baixos, negociação de dívidas, transferência de tecnologia e capacitação técnica para que o objetivo seja alcançado.

O evento em Teresina reuniu cerca de 50 delegações e contou com a participação do ministro Wellington Dias, do governador do estado do Piauí, Rafael Fonteles, do *sherpa* brasileiro, Mauricio Lyrio, da coordenadora da Trilha de Finanças, Tatiana Rosito, da presidente do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea), Elisabetta Recine e da primeira-dama do Brasil, Rosângela Lula da Silva⁵⁰. A expectativa era a de estabelecer uma proposta final com documentos constitutivos, termos de referência e marcos de governança já revisados e negociados entre os técnicos dos países-membros do G20, de modo a apresentar o documento na reunião ministerial de Finanças, Desenvolvimento Social e Relações Exteriores, que acontece no dia 24 de julho no Rio de Janeiro⁵¹.

Em entrevista concedida para a CNN, Dias adiantou que até o momento do encontro o único ponto de discordância seria a ideia de que as dívidas dos países mais pobres fossem trocadas por investimentos em infraestrutura nessas mesmas nações. O ministro também assegurou que os diferentes pontos de vista dentro do bloco, em especial ao tratar de conflitos como na Ucrânia, não estariam afetando as negociações relacionadas à Aliança⁵².

De fato, isso foi comprovado com o êxito do evento. Os termos foram fechados por consenso, em dois documentos base, e agora aguardam pela análise financeira que será feita por técnicos e autoridades da Trilha de Finanças, uma vez que cada país tem suas próprias regulamentações que precisam ser adaptadas⁵³. Uma plataforma digital *online*, no entanto, já está disponível para aqueles que queiram aderir à Aliança e inserir programas e experiências

⁵⁰ Começa hoje (22), em Teresina, Capital do estado brasileiro do Piauí, o 3o encontro da Força-Tarefa Aliança Global contra a Fome e a Pobreza. G20. 22 mai. 2024. Disponível em: <https://www.g20.org/pt-br/noticias/comeca-hoje-22-em-teresina-capital-do-estado-brasileiro-do-piaui-o-3o-encontro-da-forca-tarefa-alianca-global-contr-a-fome-e-a-pobreza>. Acesso em: 02 jun. 2024.

⁵¹ Combate à fome: Proposta que será apresentada aos líderes do G20 deve ser fechada até sexta-feira. G20. 22 mai. 2024. Disponível em: <https://www.g20.org/pt-br/noticias/combate-a-fome-proposta-que-sera-apresentada-aos-lideres-do-g20-deve-ser-fechada-ate-sexta-feira>. Acesso em: 02 jun. 2024.

⁵² Brasil quer definir termos da Aliança Global Contra a Fome no G20 esta semana. CNN. 19 mai. 2024. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/blogs/americo-martins/internacional/brasil-quer-definir-termos-da-alianca-global-contr-a-fome-no-g20-esta-semana/>. Acesso em: 02 jun. 2024.

⁵³ Em Teresina, delegados do G20 chegam a consenso sobre bases da Aliança Global contra a Fome e a Pobreza. G20. 24 mai. 2024. Disponível em: <https://www.g20.org/pt-br/noticias/em-teresina-delegados-do-g20-chegam-a-consenso-sobre-bases-da-alianca-global-contr-a-fome-e-a-pobreza>. Acesso em: 02 jun. 2024.

comprovadamente exitosas para avaliação. Sendo assim, a partir deste momento, propostas concretas já começam a ser desenhadas para que sejam implementadas logo após a criação da Aliança, que deve acontecer em novembro durante a Cúpula de Chefes de Estado do G20. A representante permanente da Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO), Nosipho Nausca, reiterou o apoio das delegações sobre a importância do consenso em relação à Aliança Global contra a Fome e a Pobreza e parabenizou o Brasil pela iniciativa: “Esperamos continuar o legado da presidência brasileira (...) Os desafios são bem específicos e o Brasil conceituou bem a questão da fome e da pobreza no mundo e está fazendo um bom programa para combater o problema”, afirmou.

Figura 1: G20 chega em consenso para criação da Aliança Global contra a Fome e a Pobreza.



Fonte: G20, 2024.

Dando continuidade, outro local que recebeu os holofotes nesta quinzena foi Salvador, capital baiana, ao sediar a reunião do Grupo de Trabalho de Desenvolvimento nos dias 27 a 29 de maio⁵⁴. O evento contou com a participação do embaixador Mauricio Lyrio, do diretor da Agência Brasileira de Cooperação, embaixador Ruy Pereira, e de autoridades locais, como o governador Jerônimo Rodrigues e o prefeito Bruno Reis. As discussões foram pautadas em três tópicos principais: (i) a redução das desigualdades; (ii) melhoria do acesso à água e ao saneamento básico; e (iii) a cooperação trilateral para a transição ecológica e o desenvolvimento sustentável. O GT foi criado em 2010 para estabelecer uma agenda de desenvolvimento em coordenação com os demais grupos de trabalho e engajar países não membros do G20, especialmente os menos desenvolvidos, aos trabalhos do fórum. Na presidência brasileira, a coordenação fica a cargo do Ministério das Relações Exteriores (MRE).

Em um cenário de aumento das desigualdades no plano global, eventos climáticos extremos e crises geopolíticas, tais discussões ganham um grau de urgência e complexidade. Em

⁵⁴ G20 chega a Salvador/BA e discute redução das desigualdades para o desenvolvimento. G20. 27 mai. 2024. Disponível em: <https://www.g20.org/pt-br/noticias/g20-chega-a-salvador-ba-e-discute-reducao-das-desigualdades-para-o-desenvolvimento>. Acesso em: 02 jun. 2024.

sua fala inicial, o embaixador Mauricio Lyrio enfatizou esse momento dramático para a agenda de desenvolvimento, sobretudo para os países do Sul Global: “Em 2020 vimos um aumento da desigualdade global pela primeira vez em décadas com um incremento de 0,7% no índice global. Se o nosso propósito na presidência brasileira do G20 é reduzir desigualdades, nós remamos contra a maré”, pontuou.

Dentre os resultados do encontro, Celeste Badaró, coordenadora do GT, destacou que o fórum avançou na elaboração de documentos sobre políticas de inclusão de minorias, financiamento para melhorar o acesso à água e saneamento básico, e ampliação da cooperação trilateral⁵⁵. O tema de saneamento e acesso à água recebeu bastante atenção nos debates, já que é um desafio compartilhado globalmente. Dados da Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura (Unesco), indicam que 26% da população mundial não tem acesso à água potável, algo em torno de quase 2 bilhões de pessoas. Tratando-se de acesso a serviços de saneamento seguro, o número é ainda mais expressivo e cerca de 46% dos habitantes do planeta não possuem tais serviços, o equivalente a 3,6 bilhões de habitantes⁵⁶. Com isso em mente, o grupo está em processo de negociação de um documento para atrair mais investimentos na área, com atenção especial para comunidades rurais e indígenas isoladas.

Sobre políticas para inclusão de minorias, a presidência brasileira levou para o G20 de forma inédita o compromisso de avançar no ODS 18 (promoção da igualdade étnico-racial), instituído de forma voluntária por iniciativa do Brasil na 78ª Assembleia Geral das Nações Unidas (AGNU). Para tanto, o GT também está negociando um texto para visibilizar a necessidade de promover políticas de inclusão social de mulheres, negros, pessoas com deficiência, crianças, pessoas em situação de rua, etc. Segundo Badaró, a intenção da gestão do Brasil é engajar diferentes atores da sociedade civil e governos locais para conseguir avançar nessas pautas, compreendendo as necessidades, desafios e capacidades de cada país. De modo geral, na avaliação da diplomata, os debates foram bem recebidos e a expectativa é a de prosseguir com as conversas e a elaboração de um documento final que será discutido pelos *sherpas* em julho, no Rio de Janeiro.

Por fim, de maneira paralela e complementar ao encontro da pasta de desenvolvimento, o Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania (MDHC), organizou um fórum extraordinário no âmbito do bloco intitulado “População em situação de rua: a produção de dados e boas práticas em políticas públicas”. Luciana Servo, presidente do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), esteve presente e pontuou como essa questão é um desafio inegável ao desenvolvimento sustentável, justamente por ser uma expressão máxima da desigualdade e da pobreza: “É urgente a necessidade de implementar e melhorar políticas públicas para superar a situação de rua, considerando o princípio norteador da Agenda 2030 de ‘não deixar ninguém para trás’”⁵⁷.

⁵⁵ G20 está engajado na construção de documentos sobre inclusão social, acesso à água e saneamento básico para o desenvolvimento. G20. 30 mai. 2024. Disponível em: <https://www.g20.org/pt-br/noticias/g20-esta-engajado-na-construcao-de-documentos-sobre-inclusao-social-acesso-a-agua-e-saneamento-basico-para-o-desenvolvimento>. Acesso em: 03 jun. 2024.

⁵⁶ Em busca de resultados à altura dos desafios, G20 debate desenvolvimento contra as desigualdades. G20. 27 mai. 2024. Disponível em: <https://www.g20.org/pt-br/noticias/em-busca-de-resultados-a-altura-dos-desafios-g20-debate-desenvolvimento-contra-as-desigualdades>. Acesso em: 02 jun. 2024.

⁵⁷ Em mais uma iniciativa inédita, presidência brasileira G20 convida o mundo a debater população em situação de rua. G20. 28 mai. 2024. Disponível em: <https://www.g20.org/pt-br/noticias/em-mais-uma>

Para além do cumprimento da Agenda 2030, tal problemática aparece de forma transversal em diversas agendas. A título de demonstração, a Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a habitação como um dos determinantes sociais da saúde. Além disso, o último relatório apresentado na AGNU, em setembro de 2023, intitulado “Políticas e Programas Inclusivos para Enfrentar a Situação de Rua” também indicou essa multiplicidade de temas que permeiam o problema. O estudo aponta elementos como a violência doméstica, o abuso de substâncias, a discriminação, a falta de emprego digno, os elevados custos da energia, a especulação imobiliária, o acesso limitado a educação, a privatização de serviços públicos e deficiências nos sistemas de cuidados de saúde mental e de proteção social como fatores desencadeadores. Assim, a resposta à questão é complexa e deve passar por um exercício pleno da cidadania.

Para o ministro dos Direitos Humanos e da Cidadania, Silvio Almeida, a pandemia da COVID-19 tornou o cenário ainda mais grave, exigindo que os governos se mobilizem e aprofundem as discussões sobre políticas que sirvam de modelo para resolver essa questão que afeta a todos os países. A falta de dados e pesquisas que possam pautar as ações políticas, portanto, aparecem como um problema que deve ser solucionado para começar a avançar nessas discussões. Do ponto de vista de Almeida, outra medida fundamental para superar essa necropolítica, em alusão ao termo cunhado pelo camaronês Achille Mbembe ao falar de uma política neoliberal do “deixar morrer”, seria expandir o sistema de proteção social.

Ao usar como exemplo a tragédia climática e humanitária do Rio Grande do Sul, Almeida demonstrou a urgência de rediscutir as capacidades do Estado: “É necessário, ao mesmo tempo, fazer um debate sobre como as restrições orçamentárias são cada vez mais produtoras de tragédias e de desgraças”⁵⁸. Finalmente, em consonância com as falas expostas, o Secretário de Justiça e Direitos Humanos do Governo da Bahia, Felipe Freitas, frisou que os marcadores de raça também precisam de destaque nesse sentido, para que a elaboração de políticas públicas seja efetiva: “Não é possível falar sobre o direito da população em situação de rua sem enfrentar a cortina, a névoa, a sombra constituída pela discriminação, pelo racismo (...)”⁵⁹. Como exemplo de boas práticas, o programa Ruas Visíveis, lançado em abril, que investirá o equivalente a 140 milhões de dólares (cerca de um bilhão de reais) em ações de garantia de direitos para a população de rua brasileira, foi apresentado aos países-membros do G20.

Ministros das Finanças se encontram no G7

Na última quinzena, o destaque no âmbito do G7 vai para o encontro dos Ministros das Finanças e Governadores dos Bancos Centrais do grupo que se deu entre os dias 23 e 25 de maio de 2024 em Stresa, Itália. Na ocasião, estiveram presentes o Ministro das Finanças da Ucrânia, Sergii Marchenko, os representantes do Fundo Monetário Internacional (FMI), do Grupo do

[iniciativa-inedita-presidencia-brasileira-g20-convida-o-mundo-a-debater-populacao-em-situacao-de-rua](#).

Acesso em: 03 jun. 2024.

⁵⁸ Não existe dignidade ou prosperidade, estando em situação de rua, pontua ministro dos Direitos Humanos do Brasil. G20. 29 mai. 2024. Disponível em: <https://www.g20.org/pt-br/noticias/nao-existe-dignidade-ou-prosperidade-estando-em-situacao-de-rua-pontua-ministro-dos-direitos-humanos-do-brasil>. Acesso em: 03 jun. 2024.

⁵⁹ Silvio Almeida defende foco em desenvolvimento para que Brasil promova acesso a direitos à população em situação de rua. G1. 27 mai. 2024. Disponível em: <https://g1.globo.com/ba/bahia/noticia/2024/05/27/g20-encontro-salvador.ghtml>. Acesso em: 03 jun. 2024.

Banco Mundial (WBG), da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) e do Financial Stability Board (FSB). Na oportunidade, também houve uma sessão de divulgação com o Brasil, a Mauritânia (representando a União Africana), a República da Coreia e a Arábia Saudita. Nessa sessão, discutiu-se as implicações globais da Inteligência Artificial, iniciativas em andamento para o desenvolvimento e pagamentos internacionais, e houve o compromisso na manutenção da estreita cooperação em fóruns multilaterais, como o G20. Na esteira da resposta coordenada, foi renovado o compromisso com a cooperação multilateral para promover o desenvolvimento sustentável. As discussões também tiveram contribuições dos diretores do Banco Africano de Desenvolvimento (sigla em inglês AfDB), da Gavi (Vaccine Alliance), do Comitê de Pagamentos e Infraestrutura de Mercado do Banco de Compensações Internacionais (“CPMI/BIS”) e da Força-Tarefa de Ação Financeira (FATF).

No que tange ao tema da saúde, os ministros e demais representantes reafirmaram o compromisso em fortalecer a governança da arquitetura global de saúde (GHA, sigla em inglês). Nesse sentido, os ministros e governadores saudaram o plano do Banco Mundial em alcançar a Cobertura Universal de Saúde (UHC) de acordo com as metas da Agenda 2030 da ONU, melhorando a acessibilidade econômica, expandindo seu alcance geográfico, aumentando o escopo dos serviços, e o anúncio da criação de um hub de conhecimento para pensar a UHC. As autoridades também reiteraram os incentivos com a colaboração conjunta e harmonização de esforços com outras Iniciativas Globais de Saúde (GHIs), incluindo o foco na prevenção, preparação e resposta à pandemia (PPR) e no fortalecimento dos sistemas de saúde nacionais.

No que se refere ao processo de refinanciamento de GHIs, como a Gavi, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo Global de luta contra a AIDS, Tuberculose e Malária, os ministros e governadores pediram à comunidade de doadores que coordene os esforços para aumentar os investimentos, a fim de garantir financiamento sustentável e maximizar o impacto dos recursos disponíveis. Os representantes aproveitaram para reiterar o apoio ao Fundo Pandêmico e incentivaram a expansão de sua base de doadores, bem como outras contribuições. Na ocasião, os atores mencionaram os novos instrumentos de financiamento da saúde como o Day Zero Pandemic Financing Facility⁶⁰ da Gavi como um mecanismo de aplicação rápida e eficiente dos fundos, considerado um progresso desde o Entendimento Conjunto do G7 sobre o aprimoramento do financiamento e da coordenação da saúde⁶¹, ainda durante a presidência japonesa em 2023. Os ministros e governadores reiteraram a manutenção do compromisso de continuar buscando novos mecanismos para o financiamento de respostas a futuras pandemias em parceria com a Força-Tarefa Conjunta de Finanças e Saúde do G20 (JFHTF). Ainda sobre respostas a futuras emergências de saúde, o G7 também saudou os esforços de colaboração com as instituições financeiras de desenvolvimento como o Banco de Investimentos Europeu (EIB) e a Corporação Financeira Internacional (IFC), membro do Banco Mundial. Ainda, quanto ao financiamento para aquisição, produção e fornecimento de contramedidas médicas (MCM) seguras, eficazes, de qualidade e acessíveis em países de baixa e média renda, os ministros incentivaram a continuidade do trabalho para garantir que essas

⁶⁰ Esse mecanismo objetiva usar instrumentos de financiamento para mobilizar até US\$2 bilhões captados nos mercados de capitais para conseguir responder à próxima pandemia à tempo. IFFIm and Gavi prepare for future global emergencies. IFFIm. 2024. Disponível em: <<https://iffim.org/news/iffim-and-gavi-prepare-future-global-emergencies>>. Acesso em: 02/06/2024.

⁶¹ G7 Shared Understanding on Enhanced Finance-Health Coordination and PPR Financing. G7 JAPAN. 2023. Disponível em: <https://www.mof.go.jp/english/policy/international_policy/convention/g7/g7_20230513_2.pdf>. Acesso em: 02/06/2024.

iniciativas mencionadas possam apoiar de forma coletiva a aquisição de MCMs para vários países.

Por fim, os ministros e governadores cobram que o processo e início da operacionalização do componente de preparação para pandemias do Resilience and Sustainability Trust (RST)⁶² ocorram o mais breve possível, produto da coordenação entre o FMI, Banco Mundial e OMS. As autoridades também citaram a continuidade dos esforços para encontrar instrumentos para o combate à resistência antimicrobiana (AMR) em nível nacional e global, e na promoção da pesquisa sobre novos antimicrobianos e alternativas ao seu uso, por meio de incentivos “push and pull”⁶³, levando em consideração os resultados da Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral da ONU sobre AMR que ocorrerá em setembro deste ano.

Figura 2: Reunião dos Ministros das Finanças e Governadores dos Bancos Centrais do G7.



Fonte: G7, Itália.

Pensando na cúpula do G7 que ocorrerá no próximo dia 13 de junho em Puglia, novos convidados foram contemplados, indo ao encontro do objetivo do grupo de ampliar o encontro para além das sete democracias. O presidente turco, Tayyip Erdogan, e o presidente dos Emirados Árabes Unidos, Sheikh Mohammed bin Zayed Al Nahyan, foram os recém contemplados para se unirem aos países do G7 numa jogada para tentar reforçar o consenso

⁶² O Fundo tem como objetivo apoiar os países mais vulneráveis no desenvolvimento da resiliência a choques externos e na garantia do crescimento sustentável, contribuindo para a estabilidade da balança de pagamentos a longo prazo. O Fundo complementa o atual conjunto de ferramentas de empréstimo do FMI, fornecendo financiamento de longo prazo e acessível para enfrentar desafios duradouros, incluindo mudanças climáticas e preparação para pandemias. International Monetary Fund. 2024. Disponível em: <<https://www.imf.org/en/Topics/Resilience-and-Sustainability-Trust>>. Acesso em: 02/06/2024.

⁶³ O incentivo push visa apoiar a inovação, a pesquisa e o desenvolvimento de novos antibióticos desde os estágios iniciais da ciência até os testes clínicos, independentemente do acesso bem-sucedido ao mercado. Isso é feito diminuindo os custos e os riscos dos desenvolvedores por meio de incentivos financeiros, fiscais e técnicos. O incentivo Pull tem como objetivo recompensar novos antibióticos que tenham comprovado com sucesso a viabilidade científica e a relevância para o mercado. Isso é feito por meio da redução do risco de receitas futuras insuficientes, utilizando mecanismos para garantir a viabilidade financeira dos desenvolvedores. Definição encontrada em: REVIVE. 2024. Disponível em: <<https://revive.gardp.org/resource/push-and-pull-incentives/?cf=encyclopaedia>>. Acesso em: 02/06/2024.

sobre questões críticas, como a Guerra na Ucrânia e as relações com a China. Além das chamadas de divulgação com representantes da África e América do Sul, fontes relataram à Reuters que o príncipe herdeiro da Arábia Saudita, Mohammed bin Salman, também poderá estar presente, mas ainda não houve confirmação. Seria um convite polêmico, tendo em vista que Bin Salman teve os holofotes voltados para si após a acusação de envolvimento no assassinato do proeminente jornalista saudita Jamal Khashoggi em 2018, o que foi negado pelo príncipe herdeiro. O Papa Francisco também estará entre os participantes da reunião de Puglia, onde discutirá os desafios impostos pela Inteligência Artificial⁶⁴.

Justiça ambiental e financiamento climático em pauta na OCDE

Entre os dias 28 e 29 de maio de 2024, a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) organizou e promoveu a primeira Conferência da OCDE sobre Justiça Ambiental⁶⁵, reunindo virtual e presencialmente especialistas, formuladores de políticas e partes interessadas em uma oportunidade na agenda mundial para abordar sobre o conceito de justiça ambiental e discutir como promovê-la, além de compartilhar experiências e identificar maneiras pelas quais a OCDE pode apoiar os países em suas iniciativas relacionadas a mitigar questões e temas persistentes e emergentes conexos a pauta.

O evento também marcou o lançamento do relatório *“Environmental Justice: Context, Challenges and National Approaches”*⁶⁶, de autoria da própria organização intergovernamental. Destacando o quanto é cada vez mais evidente que, dependendo das circunstâncias sociais e econômicas, algumas comunidades e grupos podem sofrer uma exposição desproporcional aos riscos ambientais, arcar com uma parcela desigual dos custos associados às políticas ambientais ou enfrentar mais barreiras para participar da tomada de decisões ambientais e observando o aumento de esforços de países para combater a degradação ambiental, a poluição e as mudanças climáticas, o documento apresenta o conceito de justiça ambiental e como a mesma pode auxiliar na busca pela garantia de equidade nos processos e resultados da elaboração de políticas ambientais.

Assim, o documento examina a pluralidade do conceito, seus pilares conceituais subjacentes e seus desenvolvimentos em diferentes contextos. O estudo fornece também o primeiro levantamento de políticas sobre como os governos da OCDE e de outros países têm se esforçado para reparar as problemáticas e inseguranças ligadas a justiça ambiental, baseando-se nas percepções de 26 respostas à Pesquisa sobre Justiça Ambiental da OCDE, bem como na análise documental complementar de um conjunto mais amplo de países. Desse jeito, o documento mapeia as diferentes maneiras pelas quais a justiça ambiental é almejada, seja diretamente por meio de leis específicas ou indiretamente por meio de salvaguardas adicionais para populações mais vulnerabilizadas, em diferentes contextos e salienta a variedade de mecanismos e recursos disponíveis e aplicáveis aos formuladores de políticas.

⁶⁴ Turkey's Erdogan to attend Italy G7 summit, perhaps also bin Salman. REUTERS. 2024. Disponível em: <<https://www.reuters.com/world/europe/turkeys-erdogan-attend-italy-g7-summit-perhaps-also-bin-salman-2024-05-29/>>. Acesso em: 02/06/2024.

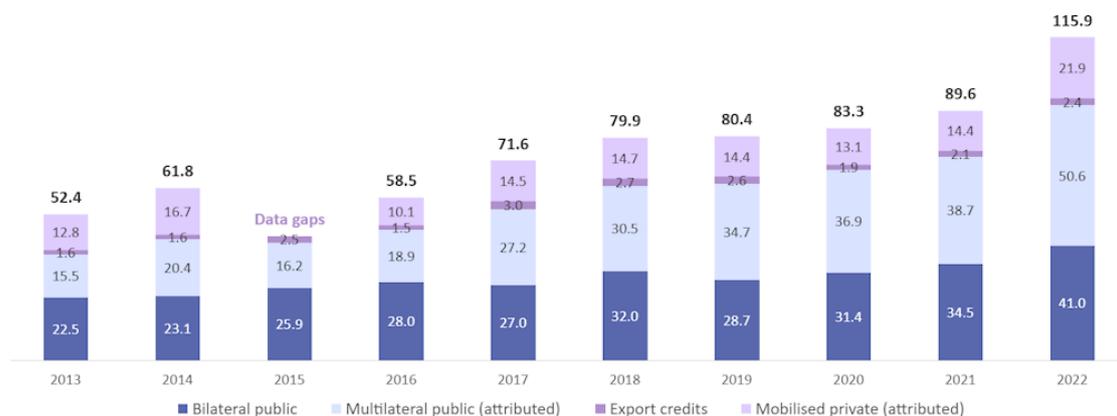
⁶⁵ OCDE. Media advisory - Environmental Justice: Context, Challenges and National Approaches. OCDE [Internet]. 2024 May 27 [cited 2024 May 31]. Available from: <https://www.oecd.org/newsroom/media-advisory-environmental-justice-context-challenges-and-national-approaches.htm>.

⁶⁶ OCDE. Environmental Justice: Context, Challenges and National Approaches. Paris: OECD Publishing, 2024 [cited 2024 May 31]. Available from: <https://doi.org/10.1787/57616eb4-en>.

Na esteira da discussão, a organização internacional também apresentou durante a quinzena o relatório intitulado “*Climate Finance Provided and Mobilised by Developed Countries in 2013-2022*”⁶⁷. Parte da iniciativa que se concentra no financiamento climático fornecido e mobilizado por países desenvolvidos em direção à meta de mobilizar 100 bilhões de dólares estadunidenses anualmente para ações climáticas em países em desenvolvimento e avalia o progresso alcançado, o estudo delinea as tendências agregadas do financiamento climático anual fornecido e mobilizado pelos países desenvolvidos para a ação climática nos países em desenvolvimento no período de 2013 e 2022. Tais tendências são categorizadas e apresentadas por fonte de financiamento, tema climático, setor, grupo de renda e tipo de instrumento financeiro. Adicionalmente, o relatório aborda também as tendências do financiamento da adaptação em relação ao apelo do Pacto de Glasgow para que os países desenvolvidos dupliquem o financiamento da adaptação até o ano de 2025 e oferece percepções sobre a crescente importância dos financiadores multilaterais no cenário do financiamento climático.

A pesquisa revela ainda que os países desenvolvidos forneceram e mobilizaram US\$ 115,9 bilhões em financiamento climático para países em desenvolvimento em 2022, com um aumento de 30% (ou US\$ 26,3 bilhões) em relação a 2021 e, portanto, superando pela primeira vez a meta anual estipulada e atingindo tal marca um ano antes do que a OCDE havia anteriormente projetado, embora dois anos depois da meta inicial de 2020⁶⁸.

Figura 3: Financiamento climático para países em desenvolvimento ano a ano – valores fornecidos e mobilizados pelos países desenvolvidos em bilhões de dólares estadunidenses



Fonte: OCDE, 2024.

Outro destaque da quinzena foi a 16ª reunião do projeto do Quadro Inclusivo sobre Erosão da Base e Transferência de Lucros (BEPS, em sua sigla em inglês), ocorrida em Paris entre as datas 28 e 30 de maio de 2024 e com a participação de mais de 400 delegados representando 140 delegações (incluindo 127 países e jurisdições e 13 observadores) nas reuniões⁶⁹. O evento

⁶⁷ OCDE. *Climate Finance Provided and Mobilised by Developed Countries in 2013-2022. Climate Finance and the USD 100 Billion Goal* [Internet]. Paris: OECD Publishing, 2024 [cited 2024 May 31]. Available from: <https://doi.org/10.1787/19150727-en>.

⁶⁸ OCDE. *Developed countries materially surpassed their USD 100 billion climate finance commitment in 2022 - OECD*. OCDE [Internet]. 2024 May 29 [cited 2024 May 31]. Available from: <https://www.oecd.org/newsroom/developed-countries-materially-surpassed-their-usd-100-billion-climate-finance-commitment-in-2022-oecd.htm>.

⁶⁹ OCDE. *Statement by the OECD Secretary-General on the 16th meeting of the Inclusive Framework on Base Erosion and Profit Shifting (BEPS)*. OCDE [Internet]. 2024 May 30 [cited 2024 May 31]. Available from:

contou com discussões sobre uma série de tópicos, incluindo a implementação e o impacto dos padrões mínimos do BEPS, as oportunidades de ampliar mais o alcance desse impacto por meio de assistência técnica e capacitação, o *status* e a experiência com a implementação do imposto mínimo global e os planos de participação em uma cerimônia de assinatura do *Subject to Tax Rule* em setembro deste ano, entre outros⁷⁰. Há também negociações e expectativas para a assinatura de uma convenção multilateral a ser feita ao fim de junho de 2024, devido ao desempenho das negociações finais para a elaboração do Pacote do Pilar Um do projeto.

Em paralelo, a organização internacional também apresentou no período uma série de interessantes adições ao seu rico acervo de documentos publicados e promovidos, com três delas destacadas aqui.

A primeira é o artigo *“Sustainability initiatives and responsible business conduct in Latin America and the Caribbean”*⁷¹, que analisa o uso de iniciativas de sustentabilidade nos setores agrícola e mineral na região América Latina e Caribe (LAC), mapeamento detalhadamente quase 40 iniciativas selecionadas e percepções de dados de pesquisa coletados de mais de 300 representantes de empresas. O estudo visa assim promover a consistência e aprofundar a compreensão do cenário e do papel das iniciativas de sustentabilidade em relação à Conduta Empresarial Responsável, identificando tendências, desafios e oportunidades em uma abordagem mais integrada da sustentabilidade em tais setores críticos.

Outro estudo voltado a analisar a região latinoamericana é o artigo intitulado *“Towards better social protection for more workers in Latin America: Challenges and policy considerations”*⁷². Nele, seus autores advogam pela necessidade de reforma dos sistemas de proteção social na região, o que os tornaria mais eficazes e sustentáveis do ponto de vista fiscal, e buscam argumentar que um conjunto básico de benefícios de proteção disponível para todos os trabalhadores, independentemente de trabalharem no setor formal ou informal, deve e pode ser implementado, embora isso exija a capacidade de arrecadar receitas fiscais adicionais. Além disso, argumentam que os incentivos para a criação de empregos formais seriam fortalecidos se a principal fonte de financiamento dessa proteção social básica fosse transferida para as receitas fiscais gerais, ao invés das contribuições para a previdência social, que tendem a aumentar o custo da criação de empregos formais.

Por fim, também destaca-se o relatório *“Tax and Development at the OECD: A Retrospective (2009-2024)”*⁷³, que faz uma retrospectiva de 15 anos de trabalho nas temáticas de trabalho tributário e desenvolvimento da OCDE, traçando a evolução do envolvimento e desenvolvimento da organização no campo, ressaltando a inclusão de países em

<https://www.oecd.org/newsroom/statement-by-the-oecd-secretary-general-on-the-16th-meeting-of-the-inclusive-framework-on-base-erosion-and-profit-shifting-beps.htm>.

⁷⁰ OCDE. Statement by the Co-Chairs of the OECD/G20 Inclusive Framework on BEPS. OCDE [Internet]. 2024 May 30 [cited 2024 May 31]. Available from: <https://www.oecd.org/tax/beps/statement-by-the-co-chairs-of-the-oecd-g20-inclusive-framework-on-beps-30-may-2024.htm>.

⁷¹ OCDE. Sustainability initiatives and responsible business conduct in Latin America and the Caribbean. OECD Business and Finance Policy Papers [Internet]. Paris: OECD Publishing, 2024 [cited 2024 May 31];45. Available from: <https://doi.org/10.1787/5178fb0d-en>.

⁷² Arnold JM, Sánchez AC, Garda P, Pandiella AG, Parra SN. Towards better social protection for more workers in Latin America: Challenges and policy considerations. OECD Economics Department Working Papers [Internet]. Paris: OECD Publishing, 2024 [cited 2024 May 31];1804. Available from: <https://doi.org/10.1787/76a04c6f-en>.

⁷³ OCDE. Tax and Development at the OECD: A Retrospective (2009-2024). Paris: OECD Publishing, 2024 [cited 2024 May 31]. Available from: <https://doi.org/10.1787/9db734bc-en>.

desenvolvimento em suas discussões e elaborações sobre, as iniciativas e projetos estabelecidos, a janela de oportunidade e mudanças nas dinâmicas no meio internacional.

Já no que tange atualizações de seus usuais estudos e índices estatísticos relativos à economia internacional, a organização publicou a mais recente atualização de seu mapeamento e estudo referente aos dados econômicos captados sobre o produto interno bruto (PIB) da própria OCDE, da União Europeia, da Zona do Euro e de países membros do G7⁷⁴. De acordo com as estimativas provisórias, o PIB da OCDE cresceu 0,4% no primeiro trimestre do ano, ligeiramente acima dos 0,3% registrados no trimestre anterior e, embora a taxa de crescimento geral do PIB da OCDE como um todo tenha pouco se alterado no período, as economias de três quartos dos países participantes da organização e que disponibilizaram seus dados obtiveram um desempenho melhor se comparado ao fim de 2023. Em relação ao G7, ocorreu uma leve queda dos 0,4% do ano anterior para 0,3%, já tanto a Zona do Euro e a União Europeia apresentaram 0,3% como resultados obtidos no início de 2024.

Outro índice estatístico atualizado foi o “*G20 International Trades*”⁷⁵, parte da iniciativa especializada no monitoramento de dados e tendências em comércio e economia internacional do grupo econômico, referente ao primeiro trimestre de 2024. Após a queda observada em 2023, as exportações de mercadorias do G20 demonstraram uma recuperação no início de 2024, com o aumento de 1,9% em comparação aos números do quarto trimestre de 2023 impulsionado pelo forte crescimento das exportações na China, ao passo que as importações sofreram uma contração de 0,2%, refletindo, em parte, a queda nos preços da energia. Ademais, de acordo com estimativas preliminares, o comércio de serviços do G20 continuou a se expandir, estimando-se que as exportações e importações tenham crescido, respectivamente, 2,2% e 3,5% no período, refletindo, em parte, o aumento de viagens internacionais.

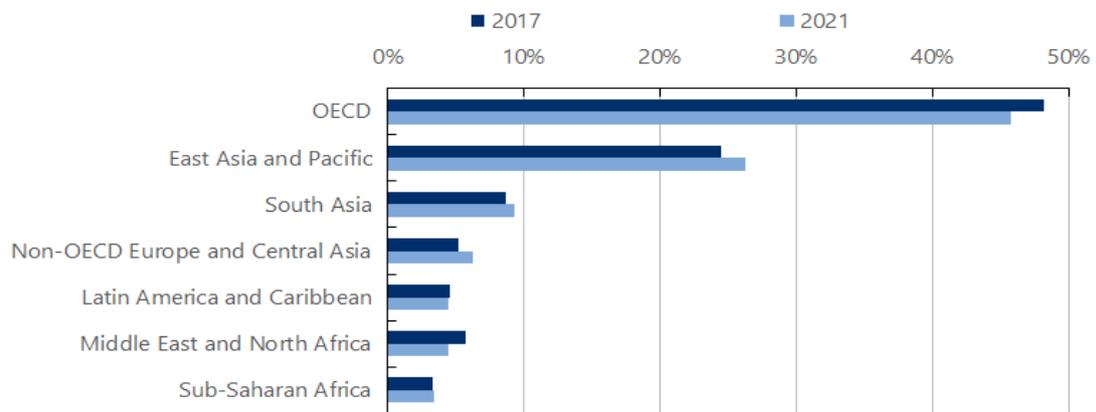
A organização internacional também divulgou durante o período os resultados do ano de 2021 e os resultados revisados de 2017 do *International Comparison Program* (ICP), parceria estatística mundial que produz paridades de poder de compra (PPPs) e níveis de preços comparativos para que as economias participantes do estudo comparem seu tamanho do PIB e seus principais componentes internacionalmente, considerando as diferenças nos níveis de preços⁷⁶. Dentre seus achados, a pesquisa revelou que as economias dos atuais 38 países membros da OCDE representaram cerca de 46% do PIB mundial em 2021, concordando com o cenário apresentado em 2017, onde representaram 48%. Além disso, de modo mais geral, as participações das regiões no PIB mundial não sofreram variações substanciais entre os anos de 2017 e 2021.

⁷⁴ OCDE. GDP Growth - First quarter of 2024, OECD.OCDE [Internet]. 2024 May 23 [cited 2024 May 31]. Available from: <https://www.oecd.org/sdd/na/gdp-growth-first-quarter-2024-oecd.htm>.

⁷⁵ OCDE. International trade statistics: trends in first quarter 2024. OCDE [Internet]. 2024 May 28 [cited 2024 May 31]. Available from: <https://www.oecd.org/sdd/its/international-trade-statistics-trends-in-first-quarter-2024.htm>.

⁷⁶ OCDE. Share of OECD economies in global GDP broadly stable at 46% in 2021 compared to 2017. OCDE [Internet]. 2024 May 30 [cited 2024 May 31]. Available from: <https://www.oecd.org/sdd/prices-ppp/share-of-oecd-economies-in-global-gdp-broadly-stable-at-46-per-cent-in-2021-compared-to-2017.htm>.

Figura 4: Participação no PIB mundial em USD PPP atual por região com os resultados revisados de 2017 e os de 2021.



Fonte: OCDE, 2024

Reunião dos Ministros da Saúde do BRICS à margem da 77ª AMS

BRICS Ministers of Health met on the sidelines of 77th World Health Assembly

Claudia Hoirisch

Resumo: Os MS do BRICS reuniram-se dia 28/5 às margens da 77ª Assembleia Mundial de Saúde. Os participantes consideraram os resultados do encontro dos altos funcionários de Saúde do BRICS nos dias 18 e 19 abril, a criação do Sistema Integrado de Alerta precoce do BRICS para prevenir riscos de doenças infecciosas em massa nos países do BRICS, a criação de uma revista médica do BRICS, o funcionamento do Centro de P&D de Vacinas do BRICS, bem como a questão da resistência antimicrobiana e a saúde pública. Poucos dias após a reunião dos MS do BRICS, Moscou sediou nos dias 30 e 31/5 a Conferência Internacional “Resistência Antimicrobiana: Um Desafio Global para o Bem-Estar Nacional dos BRICS”. A Conferência contou com a participação de cerca de 100 representantes dos países do BRICS, bem como da Organização Mundial da Saúde (OMS), da Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO) e da Organização Mundial de Saúde Animal (OIE). A cooperação entre os BRICS é essencial para enfrentar a doença. O financiamento conjunto de projetos de P&D por esses países pode acelerar o processo de criação e implementação de novas vacinas. O grupo já convocou algumas chamadas conjuntas de pesquisa em acesso a medicamentos e agora, o Brasil tem a oportunidade única de exercer uma liderança importante nesse cenário, especialmente considerando que a ex-presidente Dilma Rousseff está na presidência do Banco do BRICS.

Palavras-chave: BRICS. Saúde. Reunião dos Ministros da Saúde do BRICS à margem da 77ª AMS. Sistema Integrado de Alerta precoce do BRICS. Centro de P&D de Vacinas do BRICS. TB. Resistência antimicrobiana. Acesso a kits de diagnósticos, medicamentos e vacinas

Abstract: The BRICS Ministers of Health met on May 28th on the margins of the 77th World Health Assembly. Participants considered the results of the meeting of BRICS Senior Health Officials (18–19 April), the creation of the BRICS Integrated Early Warning System for preventing mass infectious diseases risks in BRICS countries, the BRICS Medical Journal, and the BRICS Medical Association, the functioning of the BRICS Vaccine R&D Centre, as well as the problem of antimicrobial resistance, nuclear medicine, and public health. A few days after the BRICS MoH meeting, Moscow hosted on May 30th and 31st, the International Conference “Antimicrobial Resistance: A Global Challenge for BRICS National Well-Being”. The Conference was attended by around 100 representatives from the BRICS countries, as well as the World Health Organization (WHO), the Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO) and the World Organization for Animal Health (OIE). Cooperation between the BRICS is essential to face the disease. Joint financing of R&D projects by these countries can accelerate the process of creating and implementing new diagnostics, medicines, and vaccines. The group has already convened some joint research calls in access of medicines and now, Brazil has the unique opportunity to exercise important leadership in this scenario, especially considering that former president Dilma Rousseff is the current president of the BRICS Bank.

Keywords: BRICS. Health. Meeting of BRICS Health Ministers on the sidelines of the 77th AMS. BRICS Integrated Early Warning System. BRICS Vaccine R&D Center. TB. Antimicrobial resistance. Access to diagnostics, medicines and vaccines.



Os MS do BRICS reuniram-se dia 28/5 às margens da 77ª Assembleia Mundial de Saúde⁷⁷

Nesse encontro, os MS discutiram o funcionamento do Centro de P&D de Vacinas do BRICS, reconheceram a necessidade de um Sistema de Alerta Precoce integrado no BRICS para a prevenção de riscos infecciosos em massa, de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional e com foco na abordagem One Health para a vigilância de doenças e abordaram a criação de uma revista médica do BRICS, a questão da resistência antimicrobiana e saúde pública⁷⁸.

Na ocasião, o Secretário da Saúde da Índia, Shri Apurva Chandra, lembrou que seu país designou o Conselho Indiano de Pesquisa Médica junto com o Instituto Nacional de Virologia (ICMR-NIV) como agência coordenadora das atividades de vacinas e centros de P&D do BRICS. O ICMR-NIV e uma rede de outros institutos parceiros, estão embarcando na fase III de ensaios clínicos da vacina recombinante contra a dengue. Além disso, pesquisas e ensaios para doenças endêmicas na Índia, como o papilomavírus humano (HPV), MTBVAC (vacina contra o Mycobacterium da TB), gripe e a doença da floresta de Kyasanur (KFD)⁷⁹, também foram estendidos ao ICMR e outros parceiros.

Conferência Internacional Resistência Antimicrobiana: Um Desafio Global para o Bem-Estar Nacional dos BRICS

Poucos dias após a reunião dos MS do BRICS, Moscou sediou nos dias 30 e 31/5 a Conferência Internacional “Resistência Antimicrobiana: Um Desafio Global para o Bem-Estar Nacional dos BRICS”.

A Conferência contou com a participação de cerca de 100 representantes dos países do BRICS, bem como da Organização Mundial da Saúde (OMS), da Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO) e da Organização Mundial de Saúde Animal (OIE).

Os tópicos de discussão na Conferência incluíram o estado atual da resistência antimicrobiana (RAM) e o sistema de monitoramento da RAM nos países do BRICS; padrões e recomendações utilizados nos países do BRICS para determinar a sensibilidade aos antibióticos; a viabilidade de padronização de diagnósticos microbiológicos e equipamentos utilizados nos países do BRICS; desenvolvimentos científicos na terapia, prevenção e diagnóstico de infecções nos países BRICS e oportunidades para cooperação científica neste campo; e consumo de antibióticos nos países do BRICS como parte do conceito *One Health*.

⁷⁷ <https://brics-russia2024.ru/en/>

⁷⁸ Intervenção HFW/ Secy BRICS/29 de maio de 2024/2

⁷⁹ A doença é transmitida por carrapatos e causada por um vírus pertencente à família Flaviviridae. É endêmica na Índia, com alguns casos já relatados na China.

Os participantes também consideraram áreas para maior cooperação no monitoramento do problema da RAM no âmbito do BRICS.

Considerações

Os países fundadores do BRICS são responsáveis por 70% dos casos globais de tuberculose no mundo. Além disso, cerca de 46% dos novos casos e 40% de todos os óbitos associados à TB estão concentrados nos cinco países do BRICS (Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul)⁸⁰.

Existe uma grande preocupação com a falha do mercado em produzir diagnósticos, medicamentos e vacinas novos e antigos para combater a tuberculose, apontando para a lentidão e limitações no desenvolvimento de produtos essenciais. Persiste a fragmentação e a duplicação de esforços na P&D da tuberculose, que dificulta a oferta de inovações acessíveis.

Nesse sentido, a TB se apresenta como um desafio significativo para alcançar vários Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) nos países do BRICS, e pelo fato dos países do BRICS serem grandes lideranças, têm o potencial de definir estratégias para a eliminação da TB até 2030⁸¹.

Após a conclusão da Conferência Internacional “Resistência Antimicrobiana: Um Desafio Global para o Bem-Estar Nacional dos BRICS, espera-se que os especialistas do BRICS adotem uma declaração conjunta que será posteriormente apresentada na Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral da ONU sobre Resistência aos Antibióticos, em setembro de 2024, em Nova Iorque⁸². Um Plano de ação sobre a RAM deve centrar-se na colaboração intersetorial e na abordagem One Health, e estar alinhado com os objetivos delineados no Plano de Ação Global da Organização Mundial de Saúde (OMS)⁸³.

A cooperação entre os BRICS é essencial para enfrentar a doença. O financiamento conjunto de projetos de P&D por esses países pode acelerar o processo de criação e implementação de novas vacinas. O grupo já fez convocou algumas chamadas conjuntas de pesquisa em medicamentos⁸⁴ e especialmente agora, o Brasil tem a oportunidade única de exercer uma liderança importante nesse cenário, especialmente considerando que a ex-presidente Dilma Rousseff está na presidência do Banco do BRICS.

Da mesma forma, é fundamental que os governos dos BRICS trabalhem em estreita colaboração com organizações internacionais, como a OMS e o Fundo Global de Combate à AIDS, Tuberculose e Malária, para garantir que os esforços empreendidos sejam coordenados.

⁸⁰ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4047808/>

⁸¹ <https://isc.ufba.br/em-reuniao-do-brics-professora-joilda-nery-discute-impacto-da-tuberculose-na-populacao-de-rua/#:~:text=Os%20pa%C3%ADses%20do%20BRICS%20s%C3%A3o,elimina%C3%A7%C3%A3o%20da%20doen%C3%A7a%20at%C3%A9%202030.>

⁸² <https://brics-russia2024.ru/en/news/v-moskve-proydet-mezhdunarodnaya-konferentsiya-ustoychivost-k-protivomikrobnym-preparatam/>

⁸³ <https://www.who.int/publications/i/item/9789241509763>

⁸⁴ <https://www.gov.br/cnpq/pt-br/assuntos/noticias/cnpq-em-acao/cnpq-e-mcti-lancam-a-5a-chamada-do-brics-sti>

Novidades (?) na política da América Latina

Novedades (?) en la política en Latinoamérica

Sebastian Tobar

Miryam Minayo

Sâmia de Brito

Resumo: Nesta edição do nosso relatório apresentamos o panorama político e econômico recente da região latino-americana. Observamos a agenda nos temas de mudanças climáticas e saúde sexual e reprodutiva realizada pelo ORAS-CONHU. Além disso, acompanhamos as agendas das organizações regionais relacionadas à saúde e ao desenvolvimento, tais como: o COMISCA que participou de eventos nas temáticas da Saúde Única, Emergências em Saúde e proteção social, a OTCA realizou edição do workshop sobre gestão integrada das águas da Bacia Amazônica e o Mercosul organizou eventos nos temas de direitos humanos, meio ambiente e migrações

Palavras-chave: América Latina e Caribe. Saúde. Política e Integração

Resumen. *En esta edición de nuestro informe presentamos el panorama político y económico reciente de la región latinoamericana. Analizamos la agenda sobre cambio climático y salud sexual y reproductiva organizada por ORAS-CONHU. También seguimos las agendas de organizaciones regionales relacionadas con la salud y el desarrollo, como: COMISCA, que participó en eventos sobre los temas de Una Salud, Emergencias Sanitarias y protección social; OTCA, que celebró un taller sobre gestión integrada del agua en la cuenca amazónica; y Mercosur, que organizó eventos sobre derechos humanos, medio ambiente y migración.*

Palabras-clave: América Latina y el Caribe. Salud. Política e Integración

Apresentação

Destacamos seis acontecimentos importantes na quinzena: as eleições no México ficaram na história como uma das mais violentas. O crime organizado assassinou em torno de 34 candidatos, além de familiares e funcionários, houve também sequestros e desaparecimentos⁸⁵.

No domingo, 2 de junho, 98 milhões de mexicanos foram chamados às urnas para votar em presidentes, governadores, prefeitos e na composição das Câmaras que representam mais de 20 mil cargos políticos.

O PRI, um dos partidos que definiu o México nas últimas décadas, sofreu um declínio retumbante e acumulou a maior rejeição dos cidadãos nas pesquisas de opinião.

⁸⁵ Este é um fenômeno criminoso que inclui todas as forças políticas. O Partido da Ação Nacional (PAM) sofreu o maior número de ameaças (27), enquanto o Morena enfrentou o maior número de assassinatos (11) e sequestros (16). As estatísticas mostram três estados com maior número de homicídios: Guerrero (9), Chiapas (5) e Michoacán (6) <https://www.infobae.com/mexico/>

As eleições marcarão o fim do mandato de Andrés Manuel López Obrador-AMLO, que prometeu enviar às câmaras um pacote de medidas que exigem mudanças na Constituição Nacional do México. O novo governo deve assumir estas medidas até 2030, para as quais a composição resultante das Câmaras é fundamental. Segundo informações preliminares, no Senado: Morena e seus Aliados teriam obtido 55,8% dos votos e nas deputações 54,6%.

A disputa elegeu com 58,15% a aliança ganhadora “sigamos haciendo historia” que inclui Morena, Partido Trabalhista e Partido Ecologista Verde do México. Claudia Sheinbaum será a primeira mulher Presidente do México, dando continuidade ao mandato de AMLO, com um mandato eleitoral que inclui as decisões políticas de enfrentamento dos cartéis do narcotráfico, de ajustamento do déficit fiscal e da promoção novos investimentos⁸⁶, bem como definir uma agenda com o Partido Branco Câmara aprofundando as suas relações comerciais e a gestão da migração.

A crise humanitária causada pela migração indocumentada tem impacto na campanha eleitoral dos Estados Unidos e afeta a política interna do México. Joe Biden define uma ordem executiva para controlar os fluxos migratórios, e não descarta o fechamento da fronteira sul a poucas semanas das eleições presidenciais, que se realizarão em 5 de novembro. Sheinbaum não compartilha das táticas de imigração do líder democrata. A presidente eleita quer um mecanismo de identificação para cada migrante e um plano de assistência social que envolva os países. A sucessora de AMLO propõe um mecanismo de cooperação regional e rejeita o fechamento da fronteira como medida in extremis. Sheinbaum assume que a medida eleitoral de Biden terceriza a crise humanitária, e não oferece nenhuma solução que evite o sofrimento de milhares de latino-americanos que marcham do extremo sul até às margens do Rio Grande.

O México é o principal parceiro comercial dos Estados Unidos e a nova presidente propoe a renovação dos laços, com um novo roteiro que implique maiores benefícios para a economia local. A chave para esta estratégia futura com os Estados Unidos é alavancada pelo Nearshoring, realocização de empresas como método de softpower para evitar quebras na cadeia de abastecimento. No caso do México, a possibilidade de acesso ao investimento estrangeiro direto que tenta escapar à legislação restritiva que responde à lógica geopolítica. A intenção é negociar com a Casa Branca o seu plano de Nearshoring, onde a nacionalidade do investimento não importaria, caso sejam propostos modelos de desenvolvimento a favor das populações locais. O novo governo não tem intenção de colocar barreiras legais à China, apesar apesar da disputa global entre o país asiático e Estados Unidos.

O segundo fato é a posse de Nahir Bukele em El Salvador no dia 1º de junho, demonstrando seu imenso poder para um novo mandato. Nas suas primeiras palavras fez referência à glória de DEUS, destacando que “é o momento mais importante da nossa história recente”. Na cerimônia de pose, ele foi apresentado como o “líder mais influente e popular da América Latina, conhecido como o presidente milenall ou o presidente legal”. “Bukele colocou El Salvador na Agenda Mundial,” disse uma narração na apresentação. O presidente Bukele

⁸⁶ A crise humanitária causada pela migração indocumentada tem impacto na campanha eleitoral dos Estados Unidos e afeta a política interna do México. Joe Biden define uma ordem executiva para controlar os fluxos migratórios, e não descarta o encerramento da fronteira sul a poucas semanas das eleições presidenciais, que se realizarão em 5 de novembro. Sheinbaum não compartilha das táticas de imigração do líder democrata. O presidente eleito quer um mecanismo de identificação para cada migrante e um plano de assistência social que envolva os países que expulsam os seus cidadãos por razões políticas, económicas e sociais.

afirma ter conseguido, nos seus primeiros cinco anos, “um milagre” e afirma que El Salvador é atualmente “a nação mais segura do Hemisfério Ocidental”.

Participaram da pose Daniel Noboa, Presidente do Equador; o Rei da Espanha Felipe VI, o Presidente da Argentina Javier Milei, entre outros. O Presidente Bukele, que tem empreendido inúmeras ações para controlar a segurança, agora deve assumir o comando da economia. A economia de um país onde os níveis de pobreza aumentaram, o déficit fiscal aumentou e as contas do Estado não se equilibram. Apesar de ter recebido fortes críticas por sua forma autoritária de governar, Bukele se defende afirmando que El Salvador “é um país livre e democrático”.

O terceiro acontecimento político é que o anúncio pelo Presidente Boric do Chile perante o Parlamento de que irá promover uma nova Lei sobre Eutanásia e Cuidados Paliativos. O projeto entende a eutanásia como “um ato de empatia, responsabilidade e descanso”. O Presidente Boric falou sobre a necessidade de um debate democrático sobre os direitos sexuais e reprodutivos, dizendo que “as mulheres do Chile merecem o seu direito de decidir”⁸⁷. No país andino, em 2017 a interrupção da gravidez foi legalizada em três casos: 1) perigo de vida para a mãe; 2) malformação fetal e 3) estupro.

Assim como nos outros projetos (previdência e novo pacto fiscal), Boric enfrentará dificuldade para aceitação nas casas legislativas, já que não tem maioria nas Câmaras.

O quarto fato é que a ONU informou na sexta-feira, 31 de maio, um primeiro voo de mercadorias com ajuda humanitária para o Haiti com 15 toneladas de suprimentos médicos e medicamentos para apoiar suas operações no país.

No Haiti, o Conselho de Transição Presidencial criou o Conselho de Segurança Nacional⁸⁸ para gerir crises, órgão responsável por “definir e supervisionar as decisões relativas à assistência à segurança internacional”, conforme estabelecido na resolução 2699 do Conselho de Segurança da Organização das Nações Unidas (ONU). Este Conselho agirá em estreita consulta com todos os fatores políticos no Haiti, bem como com peritos nacionais e internacionais.

O quinto fato é o aquecimento no MERCOSUL. Por um lado, a União Europeia acelera o acordo com o bloco e se oferece para triplicar os fundos de cooperação como incentivo⁸⁹ à

⁸⁷ O aborto legal, gratuito, seguro e gratuito foi uma das promessas de campanha de Boric. Diante da legalização do aborto, o candidato José Antonio Kast (extrema direita) afirma que “sempre defenderá a vida” e que não deixarão Boric mudar a agenda “*de verdadeiras emergências sociais para uma ideologia*”. Da mesma forma, a prefeita de Providencia, Evelyn Matthei (direita tradicional) destacou que “*o Chile tem outras emergências e necessidades de segurança, crescimento, redução de listas de espera, aprendizagem infantil, etc.*”

⁸⁸ A criação deste Conselho de Segurança Nacional é um passo anterior à chegada da Missão Multilateral de Apoio à Segurança do Haiti, aprovada pelo Conselho de Segurança da ONU em Outubro de 2023 e liderada pelo Quênia, composta por militares e policiais de vários países supostamente comprometidos para a estabilidade do país caribenho. <https://www.telesurtv.net/news/haiti-crea-consejo-nacional-seguridad-gestionar-crisis-20240527-0006.html>

⁸⁹ O objetivo do movimento para revigorar o pacto é facilitar a adaptação das empresas sul-americanas para que a implementação do Acordo de Livre Comércio com a União Europeia seja “*suave e bem-sucedida*”. Atualmente, o país que mais recebe é o Paraguai, com 80 milhões de euros em fundos de cooperação. Segue-se o Brasil, com 70 milhões de euros, e depois a Argentina, com 50 milhões de euros (o Uruguai atualmente não recebe fundos). Os sul-americanos, além desse valor, recebem outra parcela que vem do orçamento de cooperação global com toda a região.

assinatura. “A UE está disposta a fornecer fundos de cooperação para ajudar na implementação bem-sucedida do acordo do Mercosul”, disse Francisco García García, líder da equipe para a América do Sul na Diretoria de Cooperação da UE, a um grupo de jornalistas.

Por outro lado, o arroz é hoje objeto de discórdia no Mercosul. No atual contexto de enchentes no Rio Grande do Sul, precipitaram a autorização do governo Lula para facilitar a importação de até 1 milhão de toneladas, operação que está nas mãos da Companhia Nacional de Abastecimento⁹⁰ (Conab). O governo federal acaba de liberar mais 6,7 bilhões de reais para a compra pública de arroz importado. O valor será destinado à aquisição de 896 milhões de toneladas de cereais e se soma aos 516 milhões de reais que já haviam sido destinados pouco antes para a compra das primeiras 104 mil toneladas. O arroz importado terá marca governamental e preço fixo de 4 reais o quilo, segundo autoridades.

O problema surge com os produtores brasileiros de arroz no Rio Grande do Sul que não concordam que haja risco de desabastecimento e menos ainda acreditam na necessidade de importar o cereal. Os agricultores dizem que a colheita já estava bem avançada quando as cheias ocorreram e que a produtividade deste ano indicava bons resultados. Afirmam também que a compra de arroz importado poderia enfraquecer os preços locais, desencorajando novas plantações⁹¹.⁹²

Além dos acontecimentos destacados na quinzena, é notável que a General Laura Richardson, do Comando Sul dos Estados Unidos- SOUTHCOM⁹³, continua a mobilizar suas forças na região. O porta-aviões nuclear USS George Washington⁹⁴ realizou exercícios conjuntos com as marinhas regionais da América Latina⁹⁵. Os exercícios também fazem parte da operação Southern Seas 2024 da Marinha dos Estados Unidos, que incluirá implantações na Argentina,

<https://www.infobae.com/politica/2024/05/30/la-ue-esta-dispuesta-a-triplicar-los-fondos-de-cooperacion-si-se-firma-el-acuerdo-con-el-mercosur/>

⁹⁰ <https://www.cnnbrasil.com.br/economia/macroeconomia/importacao-de-arroz-sera-pontual-e-priorizara-produtos-do-mercosul-diz-presidente-da-conab-a-cnn/>

⁹¹ Ignorando esta posição, o governo lançou o leilão para importar as primeiras 104 mil toneladas acima mencionadas, operação que acabou por ser suspensa sem que fossem dadas muitas explicações, embora haja suspeitas sobre os motivos. <https://www.infobae.com/revista-chacra/2024/05/30/arroz-de-la-discordia-en-el-mercosur/>

⁹² <https://www.swissinfo.ch/spa/brasil-elimina-aranceles-de-importacion-al-arroz-tras-por-inundaciones/78221203>

⁹³ O Comando Sul⁹³ é uma das ferramentas utilizadas por Washington para reforçar a sua hegemonia na América Latina, tem vindo a desdobrar a sua presença e a tentar gerar uma matriz de opinião favorável, como parte da reformulação da política hemisférica dos Estados Unidos.

Em 1963 os EUA O Comando do Caribe foi renomeado para EUA. Comando Sul. O Comando Sul fazia, como outros comandos, parte do dispositivo militar cujo objetivo fundamental era garantir a defesa e projeção dos Estados Unidos e conter e reverter a expansão da União Soviética e do comunismo. https://www.clarin.com/opinion/comando-sur-reformulacion-politica-hemisferica-unidos_0_1iYtKOuEgK.html

⁹⁴ O USS George Washington é o sexto porta-aviões movido a energia nuclear da classe Nimitz, em homenagem ao primeiro presidente dos Estados Unidos. A classe Nimitz é uma série de dez porta-aviões da Marinha dos EUA que recebem o símbolo de classificação de casco CVN (Nuclear Powered Aircraft Carrier). Esta classificação foi nomeada em homenagem a Chester Nimitz, almirante americano e comandante-em-chefe das Forças Aliadas durante a Segunda Guerra Mundial. Os porta-aviões da classe Nimitz, os maiores navios de guerra do mundo segundo os EUA, apoiam e operam aeronaves que participam em ataques contra alvos no ar, na superfície e em terra. <https://www.airpac.navy.mil/Organization/USS-George-Washington-CVN-73/About-Us/>

⁹⁵ Também participaram dos exercícios o Reino Unido e Holanda.

Chile, Colômbia, Equador, Peru e Uruguai, e para a qual navios americanos já visitaram o Brasil⁹⁶ em meados de maio.

Na Colômbia, General Richardson aprofundou a cooperação dos Estados Unidos em segurança, incluindo vendas militares estrangeiras (FMS) e a doação ou financiamento de armas retiradas dos inventários dos Estados Unidos na modalidade EDA (Excess Defense Articles). Nesse sentido, os Estados Unidos doaram 10 pontes militares às Forças Militares Colombianas que podem ser utilizadas pela Unidade Nacional de Gestão de Riscos e Desastres da UNGDR⁹⁷.

O Organismo Andino de Saúde Convênio Hipólito Unanue (ORAS-Conhu) cumpriu agenda nos temas de mudanças climáticas e saúde sexual e reprodutiva⁹⁸⁹⁹

O ORAS-Conhu em conjunto com a União de Universidades da América Latina e Caribe e o Instituto Nacional de Saúde do Peru realizou a oficina de convergência estratégica frente às mudanças climáticas e seu impacto em saúde e meio ambiente na América Latina e Caribe.

A secretaria executiva do ORAS-CONHU, Maria del Carmem Dávila, destacou o papel da academia para avanço das discussões no tema e a importância das alianças estratégicas para fazer frente às mudanças climáticas. Ações e pesquisa que fortaleçam a cooperação entre a academia, os ministérios da saúde e ambiente, os institutos nacionais de saúde, organismos internacionais e de cooperação, organizações não governamentais, empresas e representantes de grupos vulneráveis, como Povos Indígenas e Afrodescendentes são importantes para o avanço da construção de sociedades com mais justiça social e ambiental, segundo Calle Dávila.

Durante o evento, foram apresentadas iniciativas relevantes sobre o tema, como por exemplo o desenvolvimento do enfoque “saúde única”, observatórios do clima e saúde e o Plano Andino de Saúde e Mudança Climáticas. Além disso, houve discussão sobre os aspectos-chaves para a construção de um plano de ação de convergência estratégica intersectorial para melhorar o trabalho da rede e avançar o planejamento do II Congresso Internacional de Investigação em Mudanças Climáticas e Saúde.

Maria Calle Dávila também participou como apresentadora no encontro regional “Avanços e desafio em saúde sexual e reprodutiva nas Américas” que foi realizado pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS/OMS) com a colaboração do Governo do Canadá. Na ocasião a secretaria executiva do ORAS-CONHU apresentou as lições aprendidas durante a implementação do Plano Andino para a Prevenção da Gestaçã Adolescente, documento elaborado pelo Comitê Andino de Saúde Integral dos Adolescentes que conta com representantes dos Ministério da Saúde de todos os países da região e também com a participação de adolescentes em fóruns realizados.

⁹⁶ <https://br.usembassy.gov/aircraft-carrier-uss-george-washington-docks-in-rio-de-janeiro/>

⁹⁷ <https://www.defensa.com/colombia/general-laura-richardson-comandante-southcom-pone-disposicion-f>

⁹⁸ <https://www.orasconhu.org/es/se-realizo-el-taller-convergencia-estrategica-frente-al-cambio-climatico-y-su-impacto-en-salud-y>

⁹⁹ <https://www.orasconhu.org/es/secretaria-ejecutiva-del-oras-conhu-presento-plan-andino-para-la-reduccion-del-embarazo-adolescente>

A Secretaria Executiva do Conselho de Ministros de Saúde da América Central e República Dominicana (Se-COMISCA) cumpriu agenda nas temáticas da Saúde Única, Emergências em Saúde e proteção social¹⁰⁰¹⁰¹¹⁰²

A SE-COMISCA e o Centro para Controle e Prevenção de Doenças (CDC-EUA) realizaram oficina nacional para o processo de priorização de doenças zoonóticas em Saúde Única no Panamá. O objetivo da oficina foi priorizar as doenças zoonóticas de maior preocupação no Panamá e também traçar os próximos passos e planos de ação para enfrentar as doenças em colaboração com os socios de Saúde Única. Participaram do evento autoridades do Ministério do Desenvolvimento Agropecuario, do Ministério do Ambiente, Ministério da Saúde do Panamá, além da secretária executiva do COMISCA E das diretoras do CDC América Central. sobre epidemiologia e doenças zoonóticas para profissionais na região caribenha.

O SECOMISCA também participou no dia 29 de maio do evento “Nexos das Emergências em Saúde-Unidos contra a crise futura desconhecida” que acontece na Cúpula Mundial de Autocuidado na Suíça. O evento foi coordenado pelo SECOMISCA em colaboração com o Fundo de Cooperação e Desenvolvimento Internacional (Taiwan) e teve como objetivo facilitar um espaço de discussão e intercâmbio de experiências sobre as ações que devem ser desenvolvidas a nível internacional, regional e nacional em preparação para emergências e crise sanitária que possam acontecer nos próximos anos.

Ainda em colaboração com República da China (Taiwan), o Secomisca realizou a oficina regional Comissão Técnica de Desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde (CTDHRUS) com o objetivo de finalizar e validar o roteiro para o fortalecimento de recursos humanos em saúde da América Central e República Dominicana. O encontro discutiu o mercado laboral em saúde, se identificaram temas para intercâmbio de experiências entre os dois países e foi validado o roteiro para o fortalecimento dos Recursos Humanos em Saúde (RHUS) e foi revisado o Plano Operativo Bienal da CTDHRUS.

A Organização do Tratado Amazônico (OTCA) realizou workshop de gestão integrada dos recursos hídricos na Bacia Amazônica¹⁰³

A OTCA realizou nos dias 30 e 31 de maio um workshop de Implementação do Programas de Ações Estratégicas (PAE) no Equador. Os workshops são parte das atividades implementadas pela Organização com objetivo de fortalecer a resiliência das comunidades locais aos desafios das mudanças climáticas, além de levantar informações em toda a Bacia Amazônica.

Os workshops têm sido realizados desde 2023 nos países amazônicos, buscando preparar governos e sociedade para gerir de forma integrada e participativa as águas amazônicas. O PAE faz parte do Projeto da Bacia Amazônica e é executado pela OTCA em colaboração com Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente (PNUMA) e financiamento do Fundo Global para o Meio Ambiente (GEF)

100 https://www.sica.int/noticias/se-comisca-y-cdc-desarrollan-taller-nacional-para-el-proceso-de-priorizacion-de-enfermedades-zoonoticas-en-una-salud-en-panama_1_134043.html

101 https://www.sica.int/noticias/se-comisca-y-taiwanicdf-organizan-evento-nexos-de-emergencias-en-salud-unidos-contra-la-tesis-futura_1_134045.html

102 https://www.sica.int/noticias/se-comisca-realiza-taller-regional-de-la-ctdhrus_1_134051.html

103 <https://otca.org/pt/o-equador-realizara-o-workshop-nacional-sobre-a-implementacao-do-pae-para-a-gestao-integrada-da-bacia-amazonica-nos-dias-30-e-31-de-maio/>

Os grupos de trabalho, formados nos eventos, buscam formular recomendações para a implementação do PAE e também contribuir para a formulação dos Planos de Ação Nacional. O evento conta com a participação de órgãos governamentais e diversos outros atores nacionais relacionados à área de recursos hídricos.

Mercosul organizou eventos nos temas de direitos humanos, meio ambiente e migrações¹⁰⁴¹⁰⁵¹⁰⁶

No dia 23 de maio, foi realizada a XXXI Reunião de Ministros do Meio Ambiente do Mercosul. Os principais temas discutidos foram instrumentos financeiros sustentáveis na região e planejamento de ações futuras com o objetivo de estabelecer posições comuns no Mercosul. Em discurso de abertura, o ministro paraguaio Rolando de Barros Barreto chamou atenção para que a cooperação regional tem papel de grande importância no enfrentamento dos desafios ambientais. Além disso, destacou a necessidade de aumentar a solidariedade entre os países, de discutir o impacto das decisões para as gerações futuras e, por fim, da necessidade de fortalecer mecanismos nacionais para a proteção do meio ambiente.

No tema de migrações, foram realizadas as reuniões das Comissões Nacionais sobre Refugiados e similares do Mercosul e Estados Associados (CONARES), do Foro Especializado em Migração do Mercosul e o Seminário “Rumo a Livre Mobilidade na América do Sul”. Durante a reunião do CONARES, o Foro Especializado em Migrações apresentou o projeto de decisão do CMC sobre o “Acordo para a Gestão de Migração em caso de Entrada Massiva ou Abrupta de Pessoas Deslocadas de um Estado Membro ou Associado do Mercosul devido a Desastres Socio-naturais Subitos”. Além disso, as delegações apresentaram normativas, boas práticas e dados estatísticos de seus respectivos países, com especial atenção para o Processo Cartagena +40.

Paralelamente, houve o encontro do FEM com o objetivo de definir pontos de interesse comum para agenda da próxima reunião dos Ministros de Interior e Segurança do bloco. Nessa ocasião também foi destacada os 20 anos de história do Fórum, que foi idealizado para melhorar a gestão migratória dos países.

Por fim, também foi realizado o *Seminário “Rumo a Livre Mobilidade na América do Sul”*, organizado pelo FEM e pela Conferência Sul-Americana de Migrações com apoio da OIM, que reuniu autoridades para discutir questões atuais ligadas à migração e à mobilidade humana na região.

No tema de direitos humanos, foi realizada a *XLIII Reunião de Altas Autoridades em Direitos Humanos do Mercosul (RAADH)*. Na ocasião foi discutido o caminho de 20 anos percorrido pela RAADH, como um espaço de articulação para a coordenação de políticas públicas com base em consenso e acordo, e destacaram o trabalho e as conquistas do Instituto de Políticas Públicas em Direitos Humanos nos últimos 15 anos. Além da retrospectiva das ações da RAADH, os participantes também destacaram a importância do avanço da discussão sobre os temas de inteligência artificial e direitos humanos e meio ambiente.

¹⁰⁴<https://www.mercosur.int/pt-br/reuniao-de-ministros-do-meio-ambiente-do-mercosul-foi-realizada-no-paraguai/>

¹⁰⁵ <https://www.mercosur.int/pt-br/assuncao-sediou-varias-reunioes-sobre-questoes-de-migracao-do-mercosul/>

¹⁰⁶<https://www.mercosur.int/pt-br/mercosul-verde-direitos-dos-cidadaos-necessidade-de-complementaridade-inovacao-alguns-dos-pontos-analisados-no-seminario/>

Consenso de Brasília:
Alinhando estratégias para a saúde às margens da 77ª Assembleia Mundial da Saúde
Brasília Consensus:
Aligning health strategies on the sidelines of the 77th World Health Assembly

Rafael Gomes França
Marina Pittella

Resumo: O Grupo de Contato dos Ministros de Saúde da América do Sul, no âmbito do Consenso de Brasília, reuniu-se às margens da 77ª Assembleia Mundial da Saúde e aprovaram três planos de trabalho bianuais, que enfocarão: i) envelhecimento saudável, ii) saúde digital e iii) saúde intercultural. Os trabalhos iniciar-se-ão durante a próxima presidência rotativa, que será colombiana. A cooperação sul-sul e a integração da região são o mote da iniciativa.

Palavras chave: Integração Regional. Acesso à Saúde. América do Sul.

Abstract: *The Contact Group of South American Health Ministers, within the framework of the Brasília Consensus, met on the sidelines of the 77th World Health Assembly and approved three biennial work plans focusing on: i) healthy aging, ii) digital health, and iii) intercultural health. The work will commence during the next rotating presidency, which will be held by Colombia. South-South cooperation and regional integration are the driving forces of this initiative.*

Keywords: *Regional Integration. Access to Health. South America.*

Atendendo ao convite do Presidente Lula, os líderes dos países sul-americanos reuniram-se em Brasília, no dia 30 de maio de 2023, para trocar pontos de vista e perspectivas sobre a cooperação e a integração da América do Sul. Eles reafirmaram a visão comum de que a América do Sul é uma região de paz e cooperação, fundamentada no diálogo e no respeito à diversidade dos seus povos, comprometida com a democracia e os direitos humanos, o desenvolvimento sustentável e a justiça social, o estado de direito e a estabilidade institucional, a defesa da soberania e a não interferência em assuntos internos.

Coincidiram que o mundo enfrenta múltiplos desafios, como a crise climática, ameaças à paz e à segurança internacional, pressões sobre as cadeias de alimentos e energia, riscos de novas pandemias, aumento das desigualdades sociais e ameaças à estabilidade institucional e democrática. Acordaram que a integração regional deve fazer parte das soluções para enfrentar os desafios compartilhados, como a construção de um mundo pacífico, o fortalecimento da democracia, o incremento das capacidades sanitárias e o intercâmbio de boas práticas frente a desafios comuns, por meio da cooperação sul-sul.

Reconheceram a importância de manter um diálogo regular, com o objetivo de impulsionar o processo de integração da América do Sul e projetar a voz da região no cenário global. Decidiram estabelecer um grupo de contato, liderado pelos Chanceleres, para avaliar as experiências dos mecanismos sul-americanos de integração e elaborar um mapa do caminho para a integração da América do Sul, a ser submetido à consideração dos Chefes de Estado.

Acordaram promover, imediatamente, iniciativas de cooperação sul-americana com um enfoque social e de gênero, em áreas que atendem às necessidades imediatas dos cidadãos, especialmente as pessoas em situação de vulnerabilidade, incluindo os povos indígenas, tais como saúde, segurança alimentar, sistemas alimentares baseados na agricultura tradicional, meio ambiente, recursos hídricos, desastres naturais, infraestrutura e logística, interconexão energética e energias limpas, transformação digital, defesa, segurança e integração de fronteiras, combate ao crime organizado transnacional e segurança cibernética.

Às margens da 78ª sessão da Assembleia Geral das Nações Unidas, em 21 de setembro de 2023, em Nova York, os Ministros da Saúde de Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Equador, Guiana, Paraguai, Peru, Suriname, Uruguai e Venezuela reuniram-se com o objetivo de dar seguimento ao mandato concedido pelos Presidentes sul-americanos no Consenso de Brasília. A Delegação do Brasil foi chefiada pelo Secretário de Ciência, Tecnologia, Inovação e o Complexo Econômico-Industrial da Saúde, Carlos Gadelha.

Sobre a integralidade da atenção nos sistemas de saúde, destacou-se a necessidade de: (i) operacionalizar uma atenção primária forte; (ii) investir na formação de profissionais de saúde; (iii) implementar ações intersetoriais; (iv) melhorar os mecanismos de monitoramento, avaliação e transparência e garantir um financiamento adequado; (v) promover a participação social na construção e implementação das políticas públicas de saúde.

Os Ministros da Saúde enfatizaram importância de estabelecer um mecanismo de interação ágil e flexível, voltado à intensificação do diálogo e da cooperação em temas de interesse comum, tendo como base os valores da busca do acesso universal a uma atenção integral à saúde com qualidade e a importância do enfrentamento conjunto de forma solidária aos desafios sanitários da região.

Assim, estabeleceu-se uma rede de contato entre as suas respectivas assessorias internacionais dos Ministérios da Saúde. A rede de contato avançará na definição e implementação de formas de cooperação em matéria de saúde entre os países da região, sempre em respeito à legislação e às prioridades em política pública de saúde de cada país.

Instituiu-se para coordenação da rede a dinâmica de presidências rotativas, e coube ao Chile assumir a presidência de turno, após a presidência brasileira. Em 2024, os chilenos coordenaram os trabalhos e propuseram três temas de interesse, que foram trabalhados entre as áreas técnicas do Ministérios da Saúde: i) envelhecimento saudável, ii) saúde digital e iii) saúde intercultural, cabendo a liderança dos grupos temáticos respectivamente a Brasil, Argentina e Peru.

Às margens da 77ª Assembleia Mundial da Saúde, os Ministros da Saúde e seus representantes reuniram-se, em 28 de maio de 2024, para sua segunda reunião. Durante o encontro, houve diálogo sobre os desafios de saúde da região e a aprovação dos três planos de trabalho bianuais propostos pelos grupos temáticos. A condução dos trabalhos dar-se-á durante a presidência rotativa colombiana.

O Brasil apresentou o Plano sobre Envelhecimento Saudável, que tem como objetivos: i) a construção de um painel de indicadores com informações de saúde da população idosa de cada um dos países participantes; ii) o apoio à capacitação em temas que sejam voltados à população idosa, conforme necessidade de cada país, por meio de oficinas presenciais ou virtuais; iii) a identificação das principais tecnologias disponíveis em cada país que dão suporte ao atendimento à pessoa idosa, como aplicativos, consultas on-line (teleconsulta, telessaúde),

tecnologias assistivas, etc; iv) Intercâmbio de materiais técnicos que sejam de interesse de dos países participantes; v) organização de seminário internacional para apresentação e discussão de cuidados de longo prazo em nível comunitário ou sobre experiências exitosas e desafios na promoção do envelhecimento saudável; e vi) incentivo à produção científica, relacionada à gestão de dados e indicadores em saúde da população idosa.

A delegação argentina apresentou o Plano sobre saúde digital que pretende: i) provar a implementação de IPS nos países do Consenso de Brasília, para assegurar a interoperabilidade regional dos dados mínimos de história clínica de um cidadão sul-americano; ii) socializar os resultados para a adoção do IPS entre os países; iii) inventário de políticas e regulações da transformação digital em países da América do Sul; iii) realizar uma pesquisa aos países do Grupo sobre políticas e regulações afins e elaborar um documento que integre a informação identificando os gargalos a ser desenvolvidos por cada país; e iv) apresentação de experiências de uso de novas tecnologias de Inteligência Artificial no âmbito da saúde e socializar as boas práticas.

Os peruanos propuseram: i) realizar uma revisão exaustiva das políticas e regulações de saúde intercultural nos países de América do Sul, identificando fortalezas, fragilidades e áreas de melhoria; ii) levantar informação sobre as práticas de saúde tradicionais e saberes ancestrais presentes nas comunidades indígenas e de outras etnias na região; iii) desenvolver propostas de políticas públicas que integrem práticas de saúde tradicionais e ocidentais, fomentando o diálogo intercultural e a colaboração entre sistemas de saúde; iv) fomentar a pesquisa em saúde intercultural, com ênfase na validação científica das práticas tradicionais e na identificação de melhores práticas para a integração de saberes ancestrais no sistema de saúde; e v) estabelecer alianças estratégicas com instituições governamentais, organizações não governamentais e organismos internacionais relacionados com a saúde e os direitos dos povos originários.

Para Gadelha, “a integração em saúde na América do Sul representa um esforço conjunto para melhorar o acesso, a qualidade e a equidade dos serviços de saúde na região. Por meio da colaboração estreita entre os países, fortalecemos os sistemas de saúde, compartilhando conhecimentos, recursos e melhores práticas, e construindo um futuro mais saudável para todos. A integração em saúde na América do Sul não é apenas uma questão de políticas e programas é um testemunho do poder da solidariedade e da cooperação entre nações sul-americanas”.

Referência bibliográfica

https://www.gov.br/mre/pt-br/canais_atendimento/imprensa/notas-a-imprensa/consenso-de-brasilia-2013-30-de-maio-de-2023, acesso em 03 de maio de 2024.

Legado de Madiba em queda-livre

Madiba's legacy in free fall

Augusto Paulo Silva

Manuel Mahoche

Tomé Cá

Felix Rosenberg

Resumo. África celebra mais um aniversário da fundação da Organização da Unidade Africana, antecessora da União Africana, em 25 de maio, com mensagens do Presidente e da Vice-Presidente da Comissão. Reuniu-se a primeira comissão Canadá-União Africana para a redefinição de apoios financeiros substanciais. Sociedade civil do continente mobilizada para apoiar à Posição Comum Africana sobre a reforma do Conselho de Segurança da ONU. Três agências das Nações Unidas alertam para uma deterioração significativa da situação nutricional de crianças e mães no Sudão devastado pela fratricida guerra. O Chefe de Estado da Mauritânia e Presidente *pro tempore* da União Africana, Mohamed Ould Cheikh El Ghazouani, discursou na 77ª Assembleia Mundial de Saúde, como convidado de honra. Nas recentes eleições na África do Sul, o ANC, partido de Nelson Mandela - *Madiba*, perdeu a maioria absoluta, tendo pela frente a difícil tarefa de negociar uma coligação para governar nos próximos cinco anos. O CDC África lança vibrante apelo aos Estados-Membros para o recrutamento e retenção de mais Agentes Comunitários de Saúde. O CDC África e a CEPI assinam Memorando de Entendimento para reforçar a prevenção, preparação e resposta a epidemias e pandemias. Foi lançado pelo CDC África um programa de liderança em saúde mental numa perspectiva de saúde pública e de direitos humanos. O CDC África acolheu uma reunião de Ministros da Saúde sobre fabrico local de medicamentos e vacinas.

Palavras-chave: União Africana. CDC África. ONU. OMS. Canadá.

Abstract. Africa celebrates another anniversary of the founding of the Organization of African Unity, predecessor of the African Union, on May 25, with messages from the President and Vice-President of the Commission. The first Canada-African Union commission met to redefine substantial financial support. Civil society mobilized to support the African Common Position on the reform of the UN Security Council. Three UN agencies warn of a significant deterioration in the nutritional situation of children and mothers in war-torn Sudan. The Head of State of Mauritania and President of the African Union, Mohamed Ould Cheikh El Ghazouani, addressed the 77th World Health Assembly as guest of honor. In the recent elections in South Africa, the ANC, the party of Nelson Mandela - *Madiba*, lost its absolute majority and is faced with the difficult task of negotiating a coalition to govern for the next five years. CDC Africa makes a strong appeal to Member States to recruit and retain more Community Health Workers. CDC Africa and CEPI sign Memorandum of Understanding to strengthen prevention, preparedness and response to epidemics and pandemics. A leadership program on mental health from a public health and human rights perspective was launched by CDC Africa. CDC Africa hosted a meeting of Health Ministers on local manufacturing of medicines and vaccines.

Keywords: African Union. Africa CDC. UN. WHO. Canada.

União Africana

Mensagem do Presidente da Comissão da União Africana por ocasião do 25 de Maio – Dia de África

Africanos, em todo o continente e na diáspora,

25 de maio de 1963 a 25 de maio de 2024, que longo caminho percorremos!

A África libertou-se do jugo do colonialismo e do terrível sistema de apartheid. Seus recursos intelectuais, científicos e culturais foram imensamente desenvolvidos, diversificados e enriquecidos.

Sua economia cresceu a taxas invejadas por muitas partes do mundo. A resiliência durante a crise global do COVID 19 impressionou muitos. Homenagem ao CDC África, que deu uma grande contribuição para a nossa bem-sucedida Resposta Continental.

Claramente, a explosão demográfica da África, suas restrições sociais que são resistentes às demandas do novo mundo, a deterioração contínua de nossas condições climáticas, as várias formas de interferência estrangeira em nossos assuntos internos, a permeabilidade de certas categorias de suas elites ao discurso estrangeiro, e as falhas óbvias em termos de governança, não ajudaram a transformar os ativos positivos acima mencionados em fatores de justiça social, igualdade e prosperidade inclusiva.

O Dia de África, que hoje celebramos, é certamente, como costume dizer, um momento oportuno de reflexão, certamente para avaliar até onde chegámos, mas também para refletir sobre o caminho que temos pela frente.

Gostaria de aproveitar esta oportunidade para me dirigir não só aos governos e instituições oficiais, mas também aos jovens e às mulheres de África.

A libertação e o progresso no desenvolvimento e integração são agora uma realidade. Este foi o resultado da visão e liderança dos pais fundadores e líderes atuais, mas também e acima de tudo, de sua mobilização pelas centenas de milhões em todo o continente, seus muitos sacrifícios, sua resistência inabalável para garantir que o sol brilha e aquece o planeta África.

A paz e a segurança, a solução para as crises que assolam alguns dos nossos países, o terrorismo, a degradação do ambiente natural, o desemprego juvenil e feminino, a migração, o recuo dos valores democráticos, as mudanças inconstitucionais de governo, tudo isso requer um aumento real de mobilização, sacrifícios e lutas coerentes para pôr um fim definitivo a todos esses males.

A Organização da Unidade Africana, nascida da dor das nossas lutas, encontra-se agora numa verdadeira encruzilhada. Devemos reformar resoluta e corajosamente para nos tornarmos o que nossos pais fundadores queriam que fôssemos, que é uma poderosa alavanca para a unidade, libertação, integração e defesa da dignidade africana em relação a nós mesmos, mas também em relação aos outros.

Com a juventude a representar mais de 60% da população de África, dezenas de milhões de hectares de terra arável, água, pesca, mineração e recursos energéticos, os nossos jovens não podem e não devem estar satisfeitos com o desenvolvimento barato.

As legítimas aspirações de prosperidade inclusiva e partilhada numa África pacífica e integrada, tal como estabelecido na Agenda 2063, esse é o sonho que partilho, com todo o meu coração, com todos vós.

A todos vós, desejo um feliz aniversário da criação da OUA.

Declaração da Vice-Presidente da Comissão da União Africana

É com honra que me apresento perante vós para celebrar o Dia de África deste ano. Estou aqui em nome do Presidente da Comissão da União Africana, Moussa Faki Mahamat, para vos receber aqui hoje.

Ele estaria aqui, mas está na terra de um dos nossos pais fundadores, Mwalimu Julius Nyerere, comemorando o 20º aniversário de um instrumento fundamental da União Africana, o Conselho de Paz e Segurança.

61 anos depois, o mundo parece muito diferente do que era quando a Organização da Unidade Africana foi formada em 1963. Nossos países ganharam independência, nossas economias cresceram e, coletivamente, nos orgulhamos de uma população de mais de 1 bilhão de pessoas.

Temos muito de que nos orgulhar. Alcançámos uma das nossas principais bandeiras, a ratificação da Área de Livre Comércio de África. Aderimos oficialmente ao G20 em 2023 e estamos muito perto de cumprir nossa meta de 400 milhões para o Fundo de Paz.

Esses avanços e as tendências em mudança no mundo apresentam oportunidades para aproveitar nossa influência coletiva para causas comuns que beneficiarão a todos nós. Foi isso que os nossos antepassados e mães imaginaram quando fundaram a União Africana.

Aguardando com expectativa a implementação do Segundo Plano Decenal, um alicerce para a realização das sete aspirações da Agenda 2063, congratulo-me por nos concentrarmos particularmente na educação.

Como sabem, este ano, estamos ampliando uma educação adequada para o século 21. Uma questão que não poderia ser mais crucial, já que os estatísticos nos dizem que, em 2050, a população da África chegará a cerca de 2,5 bilhões. Esse número significaria que mais de 25% da população mundial será africana. Isto significa que uma parte considerável da população ativa virá do nosso continente.

Isto nos dá um alvo claro, do governo ao setor privado, à sociedade civil, à diáspora, a você e a mim, como indivíduos. Apliquemos todos os recursos disponíveis para garantir que tal perspectiva não seja desperdiçada - vamos dar as mãos e continuar o trabalho de construção da África que queremos.

Cooperação África-Canadá

A primeira Comissão Canadá-União Africana para o Diálogo de Alto Nível sobre Política de Desenvolvimento, traçou um [marco importante](#) nessa parceria. A Comissão é Copresidida por Monique Nsanzabaganwa, Vice-Presidente da União Africana, Ahmed Hussen, Ministro do Desenvolvimento Internacional do Canadá.

Demonstrando esse forte apoio, o Canadá dobrou sua doação para a União Africana, financiando com um envelope adicional de US \$ 20 milhões. Este aumento substancial capacita a União Africana a perseguir os seus objetivos e impulsionar o progresso em todo o continente, concentrando-se numa parceria reforçada, abrindo o caminho para um futuro mais próspero e seguro para África.

Ao dar as boas-vindas à delegação, Monique Nsanzabaganwa, afirmou "A parceria entre a União Africana e o Canadá representa um passo notável em nossos esforços coletivos para

alcançar a Agenda 2063, e este apoio adicional, sem dúvida, acelerará nosso progresso para realizar esse sonho."

A Vice-Presidente foi acompanhada pelos seguintes Comissários que compartilharam informações sobre os seus respectivos departamentos, destacando as seguintes áreas: Josefa Sacko, Comissária para a Agricultura, Desenvolvimento Rural, Economia Azul e Ambiente Sustentável (ARBE, *Agriculture, Rural Development, Blue Economy, and Sustainable Environment*); Albert Muchanga, Comissário para o Desenvolvimento Econômico, Turismo, Comércio, Indústria e Mineração (ETTİM, *Economic Development, Tourism, Trade, Industry, and Mining*); o Professor Mohammed Belhocine, Comissário para Educação, Ciência, Tecnologia e Inovação; e a Embaixadora Minata Samate Cessouma, Comissária para a Saúde, Assuntos Humanitários e Desenvolvimento Social.

"O Canadá está profundamente comprometido em apoiar a jornada de desenvolvimento da África. Ao duplicar nossa doação para a União Africana, não estamos apenas reforçando nossa parceria, mas também investindo no futuro do continente", disse Ahmed Hussen. "Os US\$ 20 milhões adicionais, alocados ao longo de cinco anos, capacitam a União Africana a perseguir seus objetivos e impulsionar o progresso em todo o continente.

Esse aumento inclui US\$ 7,5 milhões sem afetação por meio do Acordo de Financiamento Conjunto (JFA, *Joint Financing Arrangement*), US\$ 2,5 milhões para Programas de Paz e Segurança (PAP) também por meio da JFA e US\$ 10 milhões dedicados à Educação Técnica, Profissional e Treinamento (TVET, *Technical and Vocational Education and Training*) através do Departamento de Educação, Ciência, Tecnologia e Inovação (ESTI, Education, Science, Technology and Innovation) da União Africana. "Juntos, trabalharemos para um futuro mais equitativo, próspero e sustentável para todos os africanos", anunciou o ministro canadense.

Este diálogo político seguiu à visita de Estado do Presidente da Comissão da União Africana, Moussa Faki Mahamat à Ottawa, onde se reuniu com o Primeiro-Ministro Trudeau em 26 de outubro de 2022. Durante a reunião, os dois líderes discutiram o desenvolvimento da parceria colaborativa entre o Canadá e a União Africana e o avanço das prioridades compartilhadas, que incluem a proteção da democracia, o avanço da igualdade de gênero e o empoderamento das mulheres e enfrentar desafios de preocupação partilhada, como a segurança alimentar e as alterações climáticas.

Consulta com as organizações da sociedade civil africana e reforma do Conselho de Segurança da ONU (UNSC).

A [primeira consulta](#) à posição africana comum sobre a reforma do Conselho de Segurança das Nações Unidas (Consenso de Ezulwini¹⁰⁷) entre o Embaixador Bankole Adeoye, Comissário para Assuntos Políticos, Paz e Segurança (PAPS) da União Africana e representantes das OSC africanas, *Think and Do Tanks*, media e academia foi realizada virtualmente em 22 de maio de 2024. Esta consulta histórica e interativa foi organizada pelo Departamento de PAPS, sob os auspícios do Comissário Bankole, em colaboração com Serra Leoa e Argélia para discutir as considerações geopolíticas e estratégicas para a expansão do UNSC e os últimos desenvolvimentos em torno dele.

A Posição Comum Africana sobre a Reforma do UNSC foi adotada pelos Estados-Membros da União Africana em 2005 e exige a atribuição de dois (2) assentos na categoria de

¹⁰⁷ Localidade de Essuatíni, antiga Suazilândia.

membro permanente com todas as suas prerrogativas e privilégios, incluindo o direito de veto, e dois (2) assentos adicionais na categoria de membro não-permanente do Conselho de Segurança para um total de cinco (5) assentos.

O principal objetivo desta consulta foi criar de uma plataforma para uma conversa com vários atores da sociedade civil para popularizar e apoiar a Posição Comum Africana sobre a Reforma do UNSC, bem como o Consenso de Ezulwini, que procuram eliminar a injustiça histórica que é imposta ao continente africano, antes da reunião ministerial a ter lugar em Argel no próximo mês de junho.

A Posição Africana sobre a Reforma do CSNU levou à criação de um Comitê dos dez (10) Chefes de Estado e de Governo (conhecido como C-10), coordenado pela Serra Leoa. O C-10 tem estado na vanguarda da defesa da implementação da Posição Comum Africana.

Durante a Consulta, o Comissário para os Assuntos Políticos, a Paz e a Segurança declarou que a União Africana tem sido um ator fundamental na aplicação da paz e da segurança no continente. No entanto, os desafios colocados pela representação limitada da África no UNSC restringem a sua capacidade de resolução efetiva e concreta de conflitos. Ele também acrescentou que a busca pela Reforma do Conselho de Segurança da ONU é uma reivindicação legítima conforme fazemos esforços para apoiar a resolução de conflitos na África, é impossível dissociá-la das operações de paz, em grande parte concentrada no continente e implementada pelo Conselho de Segurança da ONU. Durante as últimas décadas, a África tem sido o principal tema tratado pelo UNSC. A interação entre a África e o principal fórum de tomada de decisão da ONU é atualmente vital para abordar e resolver conflitos no continente.

O Embaixador Bankole também destacou os últimos desenvolvimentos relacionados com a implementação da Posição Africana, bem como a implementação do [Roteiro de Oyella](#), que foi adotado em novembro de 2023 na Guiné Equatorial. Os resultados da Consulta serão incorporados à próxima 11ª Reunião Ministerial do C-10 sobre a Reforma do UNSC, que será realizada de 9 a 10 de junho em Argel, capital da Argélia.

Os participantes na consulta agradeceram ao Comissário Bankole por organizar este compromisso importante e comprometeram-se a popularizar e apoiar a Posição Africana sobre a Reforma do UNSC e pediram à Comissão da União Africana para continuar a organizar tais encontros com os mais amplos setores da organização de sociedade civil africana.

Crianças do Sudão em situação crítica

Três agências das Nações Unidas [emitiram um forte aviso](#) de que todas as indicações apontam para uma deterioração significativa da situação nutricional de crianças e mães no Sudão devastado pela guerra. As vidas das crianças estão em jogo e são necessárias medidas urgentes para proteger toda uma geração da desnutrição, das doenças e da morte.

Uma [análise recente](#) conduzida pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), pelo Programa Alimentar Mundial (PAM) e pela Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca que as hostilidades em curso estão piorando os fatores da desnutrição infantil. Estes incluem a falta de acesso a alimentos nutritivos, água potável segura e saneamento e aumento do risco de doenças. A situação é agravada pelo deslocamento massivo da população, à medida que um grande número de pessoas foge do conflito. O Sudão enfrenta um risco cada vez maior de fome induzida por conflitos que terá consequências catastróficas, incluindo a perda de vidas, especialmente entre crianças pequenas.

A guerra de um ano também está afetando severamente o fornecimento de suprimentos humanitários, deixando inúmeras mulheres e crianças sem acesso a alimentos vitais e suporte nutricional. As agências têm lutado para fornecer produtos nutricionais, pois a crescente violência e os procedimentos burocráticos impedem o acesso às áreas afetadas por conflitos.

A desnutrição infantil no Sudão está em níveis de emergência. Em Central Darfur, estima-se que a desnutrição aguda seja de 15,6% entre crianças menores de 5 anos, enquanto no acampamento Zamzam é de cerca de 30%. A situação deteriorou-se nos últimos meses, sem sinais de diminuir devido ao conflito continuado e ao acesso humanitário severamente dificultado. A desnutrição aguda é fatal, com crianças desnutridas até 11 vezes mais propensas a morrer do que uma criança bem nutrida. A desnutrição e a doença reforçam-se mutuamente, com as crianças doentes a tornarem-se mais facilmente desnutridas e as crianças desnutridas a ficarem doentes mais facilmente e a sofrerem piores resultados. Mesmo quando as crianças se recuperam, a desnutrição pode ter efeitos ao longo da vida no desenvolvimento físico e cognitivo. O Sudão corre o risco de perder uma geração, com graves implicações para o futuro do país.

Os níveis de desnutrição são particularmente preocupantes entre as mães grávidas e lactantes. Por exemplo, exames realizados no mês passado pelos Médicos Sem Fronteiras no acampamento Zamzam, Norte de Darfur, descobriram que mais de 33% das grávidas e lactantes estão desnutridas, indicando que provavelmente estão sacrificando suas próprias necessidades para alimentar seus filhos. Esta situação representa um risco incrível não só para a saúde das mães, mas também para a próxima geração de crianças do Sudão. Cerca de 30% da desnutrição infantil começa no útero, de modo que as crianças nascidas de mães desnutridas provavelmente já estão desnutridas.

"As crianças no Sudão estão passando por uma violência horrível, deslocamento e trauma - e agora elas são confrontadas com a fome em potencial", disse a diretora executiva do UNICEF, Catherine Russell. "Quando as crianças sofrem de formas graves de desnutrição, isso prejudica seu desenvolvimento físico e cognitivo e pode deixar danos ao longo da vida. As partes em conflito devem permitir urgentemente o acesso humanitário para que as crianças possam receber alimentos, água, cuidados médicos e abrigo. Mas acima de tudo, as crianças precisam de paz."

"Mães e crianças em todo o Sudão estão a definhando da desnutrição. A guerra em curso privou-os de tudo o que precisam para sobreviver - comida, apoio médico e abrigo. Precisamos de acesso imediato e seguro para prestar a assistência humanitária de que tanto necessitam. Sem isso, essa crise corre o risco de se tornar a maior emergência de fome do mundo", disse a Diretora Executiva do PAM, Cindy McCain. "Milhões de vidas estão em jogo e a comunidade internacional deve agir agora ou corremos o risco de perder uma geração inteira de crianças."

"A desnutrição não é uma crise única. Crianças desnutridas enfrentam uma vida inteira de desafios de desenvolvimento e problemas de saúde e também são mais propensas a morrer de doenças infecciosas", disse o Diretor-Geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus. "O relógio está correndo, aproximando as mães e crianças do Sudão da fome. A OMS e seus parceiros estão no terreno trabalhando para prevenir e tratar a desnutrição aguda para salvar vidas preciosas, mas precisamos de acesso humanitário sustentado e apoio financeiro total para poder fazer isso."

O relatório reconhece lacunas de dados devido a dificuldades em obter acesso a pontos de conflito. Apesar disso, as agências temem que a situação seja extremamente crítica e continue se deteriorando. As lacunas de dados em si são indicativas de uma falta de acesso humanitário vital nas áreas mais afetadas. Todas as opções devem ser utilizadas para alcançar as populações mais necessitadas.

Nos próximos meses, a situação das crianças e mães do Sudão só vai piorar: a estação das chuvas, que cortará as comunidades e aumentará as taxas de doenças, começa em junho. O Sudão também está entrando na estação de carência, um tempo entre as colheitas, quando o estoque de alimentos tradicionalmente fica baixo. Isso é particularmente pertinente neste ano, já que relatórios indicam que a produção agrícola em 2023 estava abaixo do normal, devido à insegurança e ao deslocamento.

As agências apelam a um acesso imediato, desimpedido e coerente às comunidades que estão a sofrer os piores efeitos do conflito brutal e prolongado, através de todas as rotas transfronteiriças possíveis com os países vizinhos, bem como uma desescalada da situação em El Fasher e um cessar-fogo nacional. Também contamos com um apoio renovado e significativo dos doadores. A janela para evitar o pior está a fechar-se rapidamente.

Presidente *pro tempore* da União Africana na abertura da 77ª Assembleia Mundial da Saúde

O Presidente da Mauritânia e Presidente *pro tempore* da União Africana, Mohamed Ould Cheikh El Ghazouani, participou nos trabalhos da 77ª Assembleia Mundial da Saúde, este ano sob o tema "Todos pela saúde, saúde para todos", como convidado especial em representação da organização continental.

Em seu [discurso](#), agradeceu ao Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Diretor-Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), por convidá-lo a dirigir-se à cerimônia de abertura de alto nível, elogiando as conquistas da Organização a nível global, e do continente africano em particular, apesar dos grandes desafios que enfrenta, incluindo a falta de financiamento.

Ressaltou que, apesar do que foi alcançado para promover a saúde universal, ainda há um longo caminho a percorrer para alcançar as metas da Agenda 2030, acrescentando que metade da população do continente africano, ou aproximadamente 672 milhões de pessoas, nem sempre recebem os cuidados de saúde de que precisam, considerando que essa situação inaceitável está principalmente relacionada à infraestrutura de saúde precária, falta de pessoal de saúde qualificado, acesso insuficiente a vacinas, medicamentos e produtos médicos de alta qualidade e, de forma mais geral, sistemas de saúde locais ineficientes.

O Presidente afirmou que a pandemia da Covid-19 revelou a fraca resiliência dos sistemas de saúde, bem como a incapacidade coletiva de uma resposta global coordenada e eficaz, salientando que um dos principais desafios durante a pandemia são as vacinas e a equidade, realçando a importância do reforço da capacidade do continente africano na produção de vacinas e medicamentos.

Também assegurou que a União Africana está firmemente comprometida em continuar a estreitar a cooperação frutífera com a OMS, para que todos na África e em outros lugares também possam ter acesso a cuidados de saúde acessíveis e de qualidade.

África do Sul – em 30 anos o partido de Mandela sem maioria

O Congresso Nacional Africano (ANC) de Nelson Mandela perdeu a maioria absoluta com 40,20%, segundo os resultados provisórios da Comissão Eleitoral divulgados até domingo 2 de junho e, embora continue a ser o maior partido, tem pela frente a difícil tarefa de negociar uma coligação para governar nos próximos cinco anos.

Fikile Mbalula, Secretário-Geral do ANC, no poder há 30 anos na África do Sul, afirmou que a [continuidade no cargo](#) de Cyril Ramaphosa não será moeda de troca para formar uma maioria governativa de coligação. “Se vierem com a exigência de que Ramaphosa renuncie à presidência do ANC, isso não vai acontecer”, venceu. “Nenhum partido político vai ditar os termos de negociação”, insistiu Mbalula.

O partido MK (*uMkhonto weSizwe*) do ex-Presidente Jacob Zuma, que se encontra suspenso desde janeiro, pendente de um processo disciplinar como membro do ANC, que integrou na década de 1950, indicou que faria coligação com o partido no poder, “mas não com o ANC de Cyril Ramaphosa”. O partido MK exige a demissão do líder do ANC e atual Presidente da África do Sul.

Em conferência de imprensa, no centro de resultados eleitorais em Joanesburgo, o Secretário-Geral do ANC adiantou que o partido no poder “está aberto” a negociar uma coligação com “absolutamente todos”, embora tenha “reservas” sobre o partido MK, partido de base zulu.

O Secretário-Geral do ANC salientou que a rápida ascensão do partido MK nestas eleições surpreendeu o partido no poder, sublinhando que “a principal preocupação do ANC na província de KwaZulu-Natal era o Partido Livre Inkatha (IFP, *Inkatha Freedom Party*)”.

Todavia, Mbalula avançou à imprensa que o antigo movimento de libertação de Nelson Mandela iniciou contatos alargados para formar uma maioria governativa de coligação. “Estamos a falar com o DA (*Democratic Alliance*), com o partido MK, com o EFF (*Economic Freedom Fighters*), estamos a falar com todos”, afirmou, sublinhando a necessidade de estabilidade no país.

Mbalula apontou que “não haveria negociações” se o partido tivesse alcançado uma maioria absoluta, reiterando que o partido será “guiado pelos interesses das pessoas que votaram no ANC”. “Estamos na era das coligações, que começou no governo local”, salientou. “A constitucionalidade é muito importante, não podemos simplesmente jogar a Constituição fora. Mesmo aqueles sem os números, falamos com eles”, referiu Mbalula.

O Presidente do ANC, Gwede Mantashe, disse que é improvável que seu partido forme uma aliança com o DA. Ele disse que teria que haver “alinhamento político” entre os partidos para formar um acordo de coalizão. Para o ANC, suas políticas de empoderamento negro - destinadas a dar aos negros uma participação na economia após sua exclusão durante o apartheid racista - foram “inegociáveis”.

Ele acrescentou que qualquer parceiro da coalizão teria que concordar com o Projeto de Lei do Seguro Nacional de Saúde (NHI, *National Health Insurance*), que promete acesso universal para todos. O DA se opõe tanto ao NHI quanto às políticas de empoderamento dos negros do ANC.

Apesar da relutância do ANC em se alinhar com a DA, seu líder John Steenhuisen não descartou a ideia. Mas se uma aliança com o ANC fosse firmada, haveria algumas condições inegociáveis, disse ele.

Enquanto os partidos se esforçam para formar alianças, o ex-Presidente do Quênia, Uhuru Kenyatta, que lidera a missão de observação eleitoral da União Africana na África do Sul, ofereceu alguns conselhos para a formação de coalizões. Ele disse que os governos de coalizão precisam se concentrar em áreas de acordo em vez de diferenças. "Só posso desejar o melhor para eles e esperar que a liderança tome essa decisão do povo em um quadro positivo", disse ele.

Patrick Gaspard, que foi embaixador dos EUA na África do Sul entre 2013 e 2016, descreveu os resultados das eleições como um "momento de ajuste de contas". "Há dezenas de milhões de jovens naquele país que são chamados de geração *Born Free*, nascidos depois de 1994, após o fim do apartheid, e eles sentem que seu país passou por uma transformação política, mas não econômica", disse ele ao [programa da BBC](#).

Gaspard acrescentou que, em 2015, "já estava ficando bastante claro que havia uma trajetória descendente para o ANC porque ele não estava conseguindo prestar serviços essenciais no país", mencionando especificamente os apagões contínuos.

CDC África - Reconhecimento pela Saúde Digital

O Dr. Edem Adzogenu, consultor sênior de inovação e digitalização do CDC África CDC, recebeu um prêmio pelo excelente trabalho no desenvolvimento de plataformas de múltiplas *stakeholders* que apoiam o ecossistema de PME e bioinovação da África.

O Dr. Adzogenu recebeu o prêmio em 19 de maio no lançamento da comemoração do 50º aniversário do *Arab Bank for Economic Development in Africa* em Riad, Arábia Saudita.

O CDC África convocou a *Trusted Health Alliance* como parte da Iniciativa 4D para desenvolver uma plataforma de saúde digital transcontinental em colaboração com a Afro Champions e a PanaBios em resposta à pandemia de Covid-19.

A plataforma *Trusted Health* baseia-se na liderança em inovação para a criação do primeiro passaporte de vacinas do mundo em 2020 e de redes de laboratórios de saúde em vários continentes para proteger a África de infecções usando a análise de dados de diagnóstico.

A plataforma evoluiu para uma carteira de saúde universal habilitada pela IA e para o mercado digital. Esta plataforma é uma iniciativa da *Trusted Health Alliance* promovida pela da União Africana, liderada pelo CDC África, para transformar a forma como a saúde pública é conseguida em toda a África.

Resumindo, *Trusted Health* é a [Trusted Health Alliance](#), liderada pela União Africana (AUC) e pelo CDC África, para transformar a infraestrutura de saúde pública do continente por meio de um canal continental de saúde digital que abrange vigilância eletrônica, prevenção eletrônica, diagnóstico eletrônico e terapia eletrônica.

CDC África - recrutamento de mais Agentes Comunitários de Saúde

O financiamento e a colaboração entre os Estados-Membros e a comunidade internacional poderiam ajudar a África a recrutar, reter e equipar de forma sustentável os

profissionais de saúde comunitários para aumentar esta força de trabalho para 500 000 até 2027.

Esta ambição foi fortalecida pela parceria do CDC África com a UNICEF, impulsionando a iniciativa da União Africana em recrutar 2 milhões de trabalhadores comunitários de saúde. O compromisso estratégico de reforçar a força de trabalho da saúde comunitária foi assumido em 2017 pelos Chefes de Estado e de Governo da União Africana.

Estes aspectos fundamentais emergiram de uma oficina de consulta nacional organizada pelo CDC África e pelo UNICEF, realizada de 6 a 10 de maio em Adis Abeba.

Recorde-se, durante a pandemia da Covid-19, os agentes comunitários de saúde desempenharam um papel fundamental nos esforços de resposta, assegurando a continuidade dos serviços essenciais, incluindo a vacinação. "Infelizmente, muitos programas africanos de saúde comunitária estão subfinanciados e mal integrados nos sistemas de Atenção Primária à Saúde (APS)", afirmou a Dra. Laila Gad, representante da UNICEF junto da União Africana e da Comissão Econômica das Nações Unidas para África.

Para que a mudança se concretize, a representante afirmou que deve ser dada prioridade ao investimento nos agentes comunitários de saúde, garantindo que estes sejam adequadamente remunerados, qualificados e apoiados, com especial atenção para as mulheres trabalhadoras. "Este investimento não só irá acelerar os objectivos de saúde para todas as crianças africanas, como também irá preparar melhor os sistemas de saúde para futuras pandemias e emergências de saúde pública", afirmou.

A Dra. Gad referiu também que a parceria é fundamental neste esforço. O UNICEF está empenhada em promover uma colaboração eficaz a nível mundial, regional e nacional no âmbito de quadros como a Parceria para a Prestação de Cuidados de Saúde na Comunidade (CHDP, Community Health Delivery Partnership) e o Mecanismo de Coordenação Continental (CCM, Continental Coordination Mechanism), onde trabalha em conjunto com o CDC África e a União Africana.

"Há uma necessidade de partilhar as melhores práticas, reunir recursos e coordenar actividades nos Estados-Membros e a nível continental para maximizar o impacto e alcançar uma maior eficiência na melhoria dos serviços de saúde em todo o continente através da operacionalização do CCM para a saúde comunitária", disse o Dr. Mohammed Abdulaziz, Chefe de Divisão do CDC África.

O Dr. Richard Kabanda, Presidente do Grupo de Trabalho Técnico do CCM de África, viu a reunião como uma oportunidade para definir caminhos para a expansão dos trabalhadores comunitários de saúde em estados membros seleccionados, reforçar a relevância e os papéis dos trabalhadores comunitários de saúde para a EPR e, ao mesmo tempo, fazer avançar a agenda de imunização no continente, levando à redução do número de surtos evitáveis.

Vinte países, incluindo os Camarões, a Costa do Marfim, a Etiópia, o Egipto, o Gana, o Quênia, a Libéria, o Malawi, Marrocos, Moçambique, a Nigéria, o Uganda e a Zâmbia, tiveram a oportunidade de trabalhar em possíveis orçamentos para as suas iniciativas de Agentes Comunitários de Saúde.

"Este compromisso servirá de ícone para trabalhar com parceiros no continente, evitando duplicações, racionalizando a mobilização e afetação de recursos e reforçando a CCM", disse Kabanda.

"Ao olharmos para o futuro, é evidente que os Agentes Comunitários de Saúde continuarão a desempenhar um papel vital nos nossos esforços para melhorar a atenção básica através de uma melhor cobertura da vacinação e da preparação e resposta a pandemias", afirmou o Dr. Abdulaziz.

"É essencial que invistamos na sua formação, supervisão, aquisição de ferramentas de trabalho e fornecedores, remuneração e apoio para garantir que possam desempenhar efetivamente as suas funções e ter um impacto significativo na saúde das suas comunidades", acrescentou.

CDC África e CEPI aprofundam parcerias para preparação contra surtos

O CDC África e a Coligação para Inovações na Preparação para Epidemias (CEPI, *Coalition for Epidemic Preparedness Innovations*) assinaram um [Memorando de Entendimento](#) à margem da 77.ª Assembleia Mundial da Saúde para expandir a sua parceria no sentido de reforçar a prevenção, preparação e resposta a epidemias e pandemias em África.

Unidas por uma missão comum, as duas organizações irão colaborar para impulsionar a pesquisa regional de vacinas, o desenvolvimento e a liderança e capacidades de fabrico sustentável em África, promovendo uma resposta mais rápida e equitativa às doenças infecciosas emergentes.

"A Nova Ordem de Saúde Pública apela à ação para construir sistemas de saúde resilientes capazes de gerir doenças infecciosas e surtos recorrentes e de alto impacto; uma parceria orientada para a ação como esta está no centro", disse o Dr. Jean Kaseya, Diretor-Geral do África CDC. "Esta colaboração com a CEPI em pesquisa, ensaios clínicos e fabricação local elevará a prontidão da África contra surtos, epidemias e pandemias, consolidando assim a preparação do continente muito além de onde estávamos antes da pandemia Covid-19."

"A liderança e as capacidades africanas serão fundamentais para garantir que o continente possa responder a surtos de doenças infecciosas cada vez mais frequentes", afirmou Richard Hatchett, Diretor Executivo da CEPI. "O trabalho preparatório para gerir estes surtos - desde uma maior capacidade de fabrico de vacinas até à preparação para ensaios clínicos - tem de ser realizado agora. A CEPI está pronta para apoiar o CDC África na concretização destes objectivos e para reforçar ainda mais a preparação e a resistência de África contra futuros surtos."

Em consonância com a ambição da União Africana de produzir 60% das necessidades de vacinas do continente em África até 2040, ao abrigo das Parcerias para o Fabrico Africano de Vacinas (PAVM) do CDC África, a parceria alargada acabará por concentrar os seus esforços no reforço da pesquisa e desenvolvimento, na construção de uma força de trabalho, bem como na otimização da cadeia de abastecimento para apoiar sistemas de saúde resilientes.

Para aumentar a acessibilidade e a eficiência das vacinas e atingir este objetivo, é necessário investir em P&D de vacinas e inovações de fabrico, entre outros, e construir uma cadeia de abastecimento regional resistente. Para o efeito, o CDC África e a CEPI coordenar-se-ão para financiar inovações que acelerem a rapidez, a escala ou a acessibilidade para

implementação inicial com fabricantes africanos. Este investimento apoiará o fabrico sustentável de vacinas de rotina em África e, na eventualidade de um surto, estas instalações poderão ser mobilizadas para produzir prontamente vacinas de resposta.

Em consonância com o CDC África, a parceria também visa reforçar o ecossistema de pesquisa e a infraestrutura de ensaios clínicos de África, incluindo o reforço de capacidades específicas através do [Programa de Preparação para a Pesquisa da CEPI](#) - que, dirigido por especialistas regionais, visa desenvolver capacidades para a realização de ensaios de eficácia de Fase 3 de elevada qualidade.

O desenvolvimento das capacidades de ensaios clínicos existentes em alguns países africanos é vital à medida que as vacinas candidatas contra doenças endémicas, como a [febre de Lassa](#), avançam para a fase final de desenvolvimento. Os ensaios da Fase 3 fornecem os dados essenciais necessários para a aprovação da vacina e devem ter lugar em regiões onde a doença é prevalente. Já está em curso um ensaio de [Fase 2 financiado pela CEPI para uma vacina candidata contra a febre de Lassa](#) e é crucial que, se esta ou outra vacina candidata for bem sucedida, exista uma capacidade regional para avançar no seu caminho para a aprovação. Uma vez estabelecida, esta capacidade pode beneficiar outros atores regionais que avançam para a fase final de pesquisa.

As duas organizações também colaborarão para melhorar os protocolos de segurança das vacinas, a biossegurança, a vigilância dos agentes patogénicos, o investimento no reforço das capacidades e outras áreas que ajudam a garantir a prontidão global de África para respostas de emergência em matéria de vacinas.

O CDC África e a CEPI estão empenhados nesta cooperação, que reforçará a colaboração e produzirá resultados tangíveis para concretizar as ambições de segurança sanitária a longo prazo de África.

CDC África lança Programa de Liderança em Saúde Mental (MHLP)

Durante a 77.^a Assembleia Mundial da Saúde, em Genebra, foi lançado um programa de formação de líderes do sistema de saúde para abordar a saúde mental em África através de uma perspetiva de saúde pública e de direitos humanos.

O CDC África apresentou o [Programa de Liderança em Saúde Mental](#) (MHLP, *Mental Health Leadership Programme*) num evento paralelo de alto nível, no qual participaram cinco Ministros da Saúde, incluindo os do Burkina Faso, Burundi e Cabo Verde, os funcionários superiores do Ministério da Saúde e representantes da Organização Mundial de Saúde.

O Wellcome Trust, que financiou numerosos projectos e iniciativas de pesquisa sobre a saúde mental em África, centrados na ansiedade, depressão e psicose, apoia esse programa.

Estimativas em África apontam 120 milhões de pessoas com problemas de saúde mental. Embora estejam a ser envidados esforços para enfrentar estes desafios, os serviços de saúde mental são limitados. Há 1,4 profissionais de saúde mental por cada 100 000 pessoas. As consultas externas de saúde mental são significativamente mais baixas, com 14 por 100 000 consultas anuais.

"As políticas de saúde mental em África estão, na sua maioria, desatualizadas e mal implementadas", disse ao lançamento o Dr. Jean Kaseya, Diretor-Geral do CDC África.

Menos de 2% dos orçamentos da saúde são afetados à saúde mental; dos 2% afetados, 90% destinam-se a instituições psiquiátricas localizadas nas capitais. Isto significa que não existe qualquer ligação entre os cuidados de saúde mental e Atenção Básica e que o apoio a nível comunitário é limitado.

"Este programa ajudar-nos-á a trabalhar em conjunto, com sucesso e de forma colaborativa, para resolver estes problemas de saúde mental que nos podem afetar a todos", afirmou a Dra. Kaseya.

"O programa irá criar um grupo de líderes que compreendem e podem defender abordagens à saúde mental específicas do contexto e baseadas em provas nos seus países", afirmou o Diretor Executivo do Wellcome Trust, John Arne Røttingen.

Røttingen afirmou que uma abordagem integrada, com os cientistas a trabalharem lado a lado com os decisores políticos, é essencial para garantir que a investigação aborda as questões corretas e que são implementados avanços no combate a estas doenças. "É por isso que estamos tão entusiasmados por trabalhar com o CDC África neste programa", afirmou Røttingen.

David Bainbridge, Diretor Executivo da [CBM Global](#), uma organização internacional que defende a participação de pessoas com deficiência e que está a ser envolvida na conceção e execução do programa, afirmou que o programa poderia "fazer um progresso significativo não só no que diz respeito à grande lacuna de tratamento no acesso aos serviços de saúde mental, mas também na aplicação de boas práticas de saúde pública para reduzir os fatores que conduzem às condições de saúde mental e o impacto negativo no bem-estar".

"Sublinhamos a necessidade de adotar uma abordagem de direitos humanos à saúde mental, o que significa que, para além do sofrimento pessoal que resulta da experiência de sintomas de saúde mental, estamos particularmente preocupados com as experiências de estigma, exclusão social e abuso vividas pelas pessoas afetadas. É-lhe frequentemente negado o acesso a direitos básicos como a vida familiar, meios de subsistência, até mesmo autonomia pessoal e liberdade", explicou Bainbridge.

O CDC África está a trabalhar com a Rede Africana de Epidemiologia de Campo, *CBM Global Disability Inclusion*, e outras instituições vitais no continente para desenvolver o currículo e garantir a implementação bem sucedida do programa.

CDC África - Ministros da Saúde comprometem-se a adquirir vacinas produzidas localmente

Os Ministros da Saúde africanos propuseram-se garantir o compromisso e o apoio à compra de vacinas fabricadas em África para construir uma indústria sustentável capaz de produzir vacinas em grande escala.

O CDC África acolheu uma reunião de alto nível subordinada ao tema "Consultas Ministeriais sobre o Fabrico Local", à margem da 77.ª Assembleia Mundial de Saúde.

Durante a reunião ministerial, mais de 40 Ministros da Saúde, representantes de comunidades económicas regionais e parceiros foram informados sobre as [conclusões](#) da análise do panorama dos fornecedores de vacinas que o CDC África produziu em parceria com a [Clinton Health Access Initiative](#) e o [PATH](#), antigo Programa para a Tecnologia Apropriada em Saúde.

Os ministros deram a conhecer o grau de preparação do continente e os desafios que os fabricantes enfrentam atualmente, tais como conseguir que os africanos comprem vacinas fabricadas no continente, o que é fundamental para justificar a sua atividade.

Atualmente, nove instalações de produção à escala comercial no continente estão preparadas para transferências de tecnologia e três fabricantes estão preparados para produzir oito vacinas para o mercado africano até 2030. Estes oito produtos exigem que os compradores se mantenham comercialmente viáveis para além da procura interna do seu país.

“Em todo o espectro de requisitos para os produtos próximos do mercado, a previsibilidade da procura é o principal desafio que os fabricantes enfrentam”, ouviu-se na reunião.

A África confronta-se com uma procura limitada de ofertas de vacinas nacionais, mercados fragmentados e fracas economias de escala que limitam a justificação comercial para os fabricantes locais investirem em instalações de fabrico de vacinas e noutras tecnologias de produtos de saúde.

Os Ministros sugeriram uma harmonização regulamentar acelerada para promover a ampla distribuição de medicamentos e garantir a qualidade. É necessário reforçar as Autoridades Reguladoras nacionais e a transposição da [lei-quadro da União Africana](#) para a legislação nacional.

A Cúpula da União Africana de 2024 decidiu criar o Mecanismo Africano de Aquisições Agrupadas (APPM, *African Pooled Procurement Mechanism*) como solução. O APPM visa melhorar o acesso a produtos de saúde de qualidade e a preços acessíveis e promover a localização da produção liderada pelo CDC África.

Durante a sessão de informação, os Estados-Membros comprometeram-se a apoiar a ambição continental, a evitar a concorrência entre si e a fortalecer o mecanismo regional para garantir que o continente possa fabricar as vacinas e outros produtos de saúde de que necessita. Foi reiterado que a Agência Africana de Medicamentos (AMA, *African Medicines Agency*) necessita do apoio coletivo dos Estados-Membros para obter medicamentos de qualidade a preços acessíveis.

A reunião permitiu que os parceiros partilhassem as suas respostas em apoio à agenda do fabrico local no continente. O CDC África prosseguirá as intervenções críticas no fabrico de vacinas para estar no bom caminho para alcançar a ambição de fabricar 60% das vacinas necessárias até 2040. Leia mais sobre [Partnerships for African Vaccine Manufacturing](#) (Parcerias para o fabrico de vacinas em África).

CDC África CDC defende a segurança e unidade na 77ª Assembleia Mundial de Saúde

O CDC África [repercutiu](#) a sua participação ativa na 77ª Assembleia Mundial de Saúde. Este compromisso sublinha o seu compromisso inabalável em reforçar os sistemas de saúde, melhorar a governança global da saúde e construir sistemas de saúde resilientes em África para responder eficazmente a emergências sanitárias.

Em Genebra, envolveu-se em discussões críticas sobre as alterações propostas ao Regulamento Sanitário Internacional (RSI) e as negociações para um novo Órgão de Negociação Intergovernamental do Acordo sobre a Pandemia (INB, *Intergovernmental Negotiating Body*).

Estas iniciativas são fundamentais para melhorar a segurança sanitária global e a preparação para pandemias.

Em linha com o seu mandato continental e poder de convocação, o CDC África apoiou os Estados-Membros, organizando reuniões importantes para garantir que África fale a uma só voz durante estas negociações. Por isso, felicita os seus Estados-Membros e os seus negociadores pela sua unidade e dedicação ao longo dos últimos dois anos de negociações.

Além disso, estende a sua gratidão ao Diretor-Geral da OMS pelo apoio necessário durante as negociações, bem como aos copresidentes do Grupo de Trabalho de Emendas do RSI e ao INB.

O CDC África apoia fortemente o resultado da 77ª Assembleia Mundial da Saúde com a adopção do novo RSI, enfatizando a necessidade de maior transparência, partilha atempada de informações e capacidades mais fortes para detectar e responder a emergências de saúde pública. O Dr. Jean Kaseya, Diretor-Geral do CDC África, afirmou: “A alteração do RSI é crucial para garantir que todos os países, especialmente os de África, tenham as ferramentas e capacidades para proteger a saúde pública e prevenir a propagação de doenças através das fronteiras.”

No que diz respeito ao Acordo sobre a Pandemia, o CDC África elogia a decisão tomada pelos Estados-Membros de continuar as negociações para melhorar a equidade, a solidariedade e a colaboração na resposta a futuras pandemias. O CDC África continua empenhado em fornecer apoio político, estratégico e técnico ao Grupo Africano, trabalhando em colaboração com parceiros internacionais para finalizar o processo INB.

Na 77ª Assembleia Mundial de Saúde, o CDC África liderou vários compromissos significativos e lançou iniciativas importantes para o continente. Estas incluíram a assinatura de um Memorando de Entendimento com a CEPI para melhorar a segurança sanitária em África, o lançamento do Programa de Liderança em Saúde Mental em parceria com a *Wellcome Trust*, a organização de eventos paralelos ministeriais de alto nível sobre produção local e programas de saúde comunitária em África, a mesa redonda sobre resistência antimicrobiana (RAM). Além disso, o África CDC alargou o Plano Conjunto de Ação de Emergência para incluir o UNICEF, à OMS AFRO e à OMS EMRO para uma melhor coordenação na preparação e resposta a emergências.

Europa à direita II

Europe on the right II

Ana Helena Gigliotti de Luna Freire

Resumo. Freire nos conta que o crescimento das forças conservadoras na Europa ameaça chegar ao Parlamento Europeu, cujas eleições acontecem nos próximos dias. A expectativa é que a extrema-direita amplie seus assentos, mudando a configuração de forças no legislativo europeu. A possibilidade de uma grande coligação ultraconservadora e de extrema-direita foi afastada antes mesmo das eleições, após polêmicas declarações de um dos principais deputados e candidato à reeleição pelo AfD alemão. O Conselho Europeu se reúne para tratar temas de saúde, defesa e comércio.

Palavras-chave: Saúde global; União Europeia; Parlamento Europeu; Extrema-direita;

Abstract. *Freire tells us that the growth of conservative forces in Europe threatens to reach the European Parliament, whose elections take place in the next few days. The expectation is that the far right will increase its seats, changing the configuration of forces in the European legislature. The possibility of a large ultraconservative and far right coalition was ruled out even before the elections, after controversial statements by one of the main deputies and candidate for re-election by the German AfD. The European Council meets to discuss health, defense and trade issues.*

Keywords: *Global Health; European Union; European Parliament; Far right;*

As eleições para o Parlamento Europeu acontecerão em alguns dias e a expectativa segue sendo a de [crescimento da extrema-direita](#). Sob este cenário, está ameaçada a permanência de Ursula Von der Leyen na presidência da Comissão Europeia, apesar de seu partido, o PPE, se manter bem nas sondagens eleitorais, com perspectiva de manutenção de sua maioria relativa no Parlamento Europeu (PE). Ao que tudo indica, a nova presidência, será assumida por um perfil conservador.

[Em que pese o crescimento, a capacidade de articulação dos diferentes partidos europeus ultraconservadores e de extrema-direita é questionável](#). Recentemente, a coligação “rachou” antes mesmo de ser estabelecida, após uma entrevista dada por Maximilian Krah, um dos principais deputados do AfD alemão no PE e candidato à reeleição. Falando ao jornal italiano “La Repubblica”, Krah afirmou que um membro da antiga SS, a principal organização paramilitar nazista, “não era necessariamente um criminoso”.

Marine Le Pen não gostou, assim como o próprio AfD, que proibiu Krah de participar dos comícios do partido, mesmo em campanha eleitoral, gerando uma crise sobre o bloco de extrema-direita no PE, chamado “Identidade e Democracia”. A líder francesa Marine Le Pen, do Reunião Nacional (RN), declarou se recusar a trabalhar em conjunto com membros do AfD. A Liga italiana, se somou à indignação, que culminou com a expulsão de todos os membros do AfD do bloco parlamentar. Dentro do próprio partido alemão houve um terremoto: [a direção decidiu](#)

[que Krah não poderia mais participar de seus comícios e da campanha para o Parlamento, embora o tenha mantido como candidato.](#)

O analista político, Flavio Aguiar, aponta para uma característica deste novo movimento. Para ele, [“a extrema-direita não vem encontrando apoio entusiástico em meios empresariais europeus, que preferem apostar, de um modo geral, nos políticos do conservadorismo tradicional, austeros nos orçamentos sociais, às vezes liberais nos costumes e sempre neoliberais na economia”](#). Aguiar prossegue sua análise, esclarecendo que os meios empresariais europeus não veem com agrado a desconfiança da extrema-direita em relação à liberdade de circulação de capitais, um dos dogmas da UE e negócio altamente vantajoso. Ele explica que “por isto, em quase todos os países, a força maior dos extremistas vem de classes médias urbanas e rurais, ou mesmo de camadas pobres que se sentem ameaçadas, buscando “inimigos” facilmente identificáveis, como estrangeiros ou culturalmente diversos”.

Conforme rotineiramente aqui reportado, a questão migratória é um dos grandes temas da agenda europeia. Nos últimos anos, a Europa viu o fluxo migratório aumentar em seu território, gerando desafios políticos, humanitários, sanitários e... Eleitorais... [Metade dos europeus reprovam a política migratória da União Europeia e exigem controles mais rígidos nas fronteiras](#). Os eleitores mais críticos à política migratória do bloco devem votar em grupos de extrema-direita para o PE, comprometendo as políticas migratórias até aqui implementadas, incluindo o Novo Pacto de Migração e Asilo da UE, que mal saiu e já é questionado por 15 signatários, que demandam soluções inovadoras. Não é exagero afirmar que a ascensão da extrema direita na Europa está diretamente ligada ao alto número de refugiados em solo europeu.

A questão agrícola é outro tema que contribuiu para o avanço da extrema-direita e ameaça pautas ambientais. Há poucos dias das eleições, um novo protesto de agricultores movimentou (ou não) a fronteira entre França e Espanha. [Num esforço coordenado, agricultores espanhóis e franceses bloquearam a fronteira entre os países](#) com cerca de 100 tratores, obstruindo 7 pontos de passagem. Novamente, o setor se manifesta contra as consequências do Pacto Ecológico Europeu, especialmente em relação ao aumento do custo da energia. Os agricultores exigem maior segurança alimentar para os produtos que entram na Europa e pedem aos legisladores da UE que implementem uma lei europeia que favoreça os produtos locais. Sabemos que medidas como estas podem facilmente se traduzir em barreiras comerciais.

[Outras manifestações, estas favoráveis ao Pacto Ecológico, aconteceram nas ruas de Berlim e Amsterdã, reunindo milhares de pessoas](#). Na marcha de Berlim, os ativistas lembraram o papel da União Europeia na proteção do clima, afirmando que estão lutando tanto pela democracia como pelo meio ambiente. Em Amsterdã, outras milhares de pessoas foram às ruas para exigir que as grandes empresas deixem de financiar projetos que prejudicam a natureza, as pessoas e o clima.

Durante a quinzena, estruturas formais da UE se reuniram, a exemplo do Conselho de Relações Exteriores da UE, que teve reuniões temáticas na área da saúde, da defesa e comercial. Começando pela área da saúde, que mais nos interessa, [o Conselho adotou novas medidas para prevenir a escassez de dispositivos médicos, facilitando o acesso à informação e a transparência no processo](#). As novas medidas incluem no rol, os dispositivos para diagnóstico médico *in vitro*, aumentando o período de transição para esta categoria de produtos. O novo regulamento, prevê a implementação gradual da plataforma eletrônica [EUDAMED](#), exigindo que os fabricantes

forneçam informações sobre seus produtos nos módulos EUDAMED já vigentes. Estes registros serão obrigatórios até o final de 2025. Os fabricantes de dispositivos médicos ficam obrigados a sinalizar uma possível escassez de determinado produto.

[Na reunião do Conselho dedicada à defesa, foram discutidas a situação na Ucrânia e a prontidão europeia.](#) No âmbito do primeiro tópico, abordou-se compromissos em sistemas de defesa aéreo, cartuchos de munição e formas de aumentar a produção europeia industrial na área da defesa. Os ministros também salientaram a necessidade de assegurar a tempestiva implementação do Fundo de Assistência à Ucrânia e ao uso das receitas geradas pelos ativos russos imobilizados em benefício das Forças Armadas Ucrânicas. No tocante à prontidão, foi enfatizado o reforço da base tecnológica e industrial de defesa da UE, com base na Estratégia Industrial Europeia de Defesa (EDIS, na sigla em inglês) e a importância da melhoria no acesso ao financiamento público e privado. Joseph Borell, alto representante para a política externa e de defesa da UE, afirmou que a prontidão não nasce em árvore, precisa ser construída, com vontade política, e financiada. [Em suas conclusões, o Conselho estabeleceu 5 prioridades para o próximo período, a serem implementadas com urgência pelos Estados-membros:](#) apoio inabalável à Ucrânia; gastar mais e melhor juntos; aumentar a capacidade de ação da UE; fortalecer a resiliência da UE e assegurar acesso a domínios estratégicos; e estabelecer parcerias.

No tocante às questões comerciais, [o tema da reunião foi “Comércio e competitividade – o futuro da política comercial da UE”.](#) Os ministros debateram como a política comercial pode ajudar a minimizar o impacto negativo causado às empresas da UE pelos desafios geopolíticos da atualidade, como a guerra na Ucrânia, a transição energética, o aumento das barreiras ao comércio e a emergência de novas tecnologias. Também figuraram no debate, a melhor forma de garantir acesso a matérias-primas críticas para a transição ecológica e digital.

Do sul da Alemanha está embaixo d'água, em especial a região da Baviera, com várias comunidades em estado de emergência e, em alguns casos, evacuadas. As inundações provocaram a morte de 2 pessoas e levaram ao descarrilamento de um trem de alta velocidade com quase 200 passageiros. As fortes chuvas continuam a assolar a região, provocando a subida das águas dos rios e obrigando à retirada de milhares de habitantes.

[O Parlamento britânico foi oficialmente dissolvido, a cerca de 5 semanas das eleições legislativas,](#) que acontecerão em 4 de julho. Há previsão de vitória do Partido Trabalhista, que está há 14 anos fazendo oposição ao domínio conservador. Cerca de 129 deputados anunciaram que não concorrerão ao pleito. Entre eles estão 77 conservadores, um êxodo sem precedentes para um partido no poder. Os trabalhistas se valem do cansaço da população com os conservadores, de suas disputas internas, associadas ao declínio dos serviços públicos - particularmente da saúde - bem como das dificuldades econômicas dos últimos 2 anos, com uma forte queda no poder aquisitivo.

Considerações finais

As eleições para o Parlamento Europeu se aproximam e crescem as especulações sobre a sua nova conformação e o futuro da União Europeia. A possibilidade de aumento de assentos ocupados por forças ultraconservadoras e de extrema-direita não chega a ameaçar a existência do bloco, mas muda a configuração de forças e pode comprometer os rumos das pautas sociais, progressistas e prioritárias, como a migratória e a ambiental. Personagens como a primeira-ministra Giorgia Meloni, demonstram que a verborragia contra a UE é mais retórica do que real. Após as eleições, as coligações se formarão com vistas à indicação de uma nova presidência para a Comissão.

Basta!

Lucia Marques

Até quando Israel tentará convencer o mundo de que é possível eliminar o Hamas, enquanto milhares de civis são mortos nos bombardeios israelenses nesse processo totalmente incerto?¹⁰⁸

Resumo: A hipocrisia já não é mais velada. Enquanto reúne parceiros financiadores para apoiar ajuda humanitária para Gaza, a América aprova milhões em orçamento para apoiar a guerra de Israel, em Gaza. Basta de hipocrisia! O bombardeio em Rafah chocou até aliados. As imagens de crianças feridas, mutiladas e mortas foram divulgadas pela imprensa e em redes sociais e chocou o mundo. Basta de mortes de crianças e mulheres! Está cada vez mais difícil para Israel convencer o mundo de que sua resposta ao ataque do Hamas é justificável! Basta de genocídio! E cresce o número de países que reconhecem a Palestina como um Estado. Basta de injustiça!

Palavras chaves: Genocídio em Gaza; hipocrisia americana; dois Estados Israel e Palestina

Abstract: *The veil of hypocrisy falls. While bringing together funding partners to support humanitarian aid for Gaza, America approves millions in budget to support Israel's war in Gaza. Enough of the hypocrisy! The bombing in Rafah shocked even allies. The press on social media published the images of injured, mutilated and dead children and shocking the world. Enough of the deaths of children and women! It is increasingly difficult for Israel to convince the world that its response to the Hamas attack is justifiable! Enough genocide! And the number of countries that recognize Palestine as a State is growing. Enough injustice!*

Keywords: *Genocide in Gaza; American hypocrisy; two states Israel and Palestine*

*

Basta! Basta de chacina! Baste de mortes de civis! Basta de mortes de crianças e mulheres! Basta de genocídio! Basta de ódio! Basta de hipocrisia!

É inadmissível! Impossível para qualquer ser humano não se posicionar contra o massacre imposto aos palestinos em Gaza. As imagens divulgadas nas redes sociais e nas mídias oficiais são chocantes! Os ataques recentes de Israel – em menos de 24 horas¹⁰⁹ - mataram 66 civis palestinos e feriram 383. Só nas tendas de refugiados em Rafah, no extremo sul da Faixa de Gaza, mataram 45 palestinianos, incluindo muitas crianças e mulheres.¹¹⁰

¹⁰⁸ Guga Chacra <https://oglobo.globo.com/blogs/guga-chacra/post/2024/05/duas-perguntas-para-israel.ghtml>

¹⁰⁹ <https://oglobo.globo.com/mundo/noticia/2024/05/26/israel-reconhece-que-ataque-a-rafah-atingiu-civis-e-informa-que-incidente-sera-investigado.ghtml>

¹¹⁰ Um relatório elaborado pela Regional da OMS para o Mediterrâneo Ocidental (EMRO-WHO) traz a situação e as necessidades emergentes: <https://www.emro.who.int/images/stories/palestine/Sit-rep-29.pdf?ua=1>

Desde 7 de Outubro, o exército israelita matou 36.050 palestinos, além de cerca de 10.000 outros que ainda estão desaparecidos sob os escombros. O exército israelense também feriu 81.026, muitos dos quais morrerão devido à falta de cuidados médicos e à destruição israelense da maioria das instalações médicas. Segundo [relatório](#) da Agência da ONU de Assistência e Obras para Refugiados da Palestina no Oriente Próximo (UNRWA), de final de abril, elaborado para ser apresentado na [77ª Assembleia Mundial da Saúde](#), (WHA77) aponta que cerca de 5,5% da população foi morta, está ferida/mutilada ou desaparecida. E que na Cisjordânia, região ocupada com colônias de judeus, já são 469 palestinos mortos e 4.974 palestinos ficaram feridos de 7 de outubro até o final de Abril de 2024.¹¹¹

A UNRWA estima que 1 milhão de pessoas fugiram da cidade nas últimas três semanas, diante do avanço militar israelense. Líderes internacionais cobram um cessar-fogo na área.

Enquanto escrevíamos esse informe, Israel entrava com tanques em Rafah, em meio às cobranças internacionais por um cessar-fogo após um ataque aéreo provocar a morte de dezenas de civis - a Corte Internacional de Justiça (ICJ, na sigla em inglês) ordenou que Israel interrompesse imediatamente seu ataque militar a Rafah, no sul de Gaza.

A ICJ ordenou também que Israel abra a passagem de Rafah entre o Egito e Gaza para permitir a entrada de ajuda. A Corte acrescentou que Israel deve fornecer acesso aos investigadores e informar sobre seu progresso no prazo de um mês.¹¹² Sediada em Haia, a Corte Internacional de Justiça é o mais alto órgão da ONU para julgar disputas entre Estados. As decisões da ICJ são finais e obrigatórias, como lembrou o secretário-geral da ONU, Antonio Guterres. Ele afirmou que a devastação e a miséria dos últimos sete meses “reforçaram a necessidade absoluta de que israelenses, palestinos, os Estados da região e a comunidade internacional em geral tomem medidas urgentes que permitam que as partes se engajem novamente no caminho político há muito adiado para alcançar uma solução de dois Estados. A ONU continuará a apoiar todos esses esforços”.¹¹³

Embora as decisões da ICJ sejam obrigatórias, o tribunal não tem poderes de execução.

E quem tem o poder? Por que quem pode parar esse massacre, não o faz? Porque, inescrupulosamente, valem-se da guerra para aumentar os lucros imorais da indústria armamentista e defender o indefensável: um genocídio calculado.¹¹⁴

Basta de mortes!

A hipocrisia – enquanto morde, assopra!

Enquanto a ICJ ordena a interrupção dos ataques em Rafah, a maior potência do mundo, raiosamente, aplica sanções contra o magistrado do Tribunal Penal Internacional porque emitiu

¹¹¹ Outros dois relatórios do Diretor Geral integram os documentos da WHA77: [A77/12 Trabalho da OMS em emergências de saúde Condições de saúde no território palestino ocupado, incluindo Jerusalém Oriental](#) e [A77/18 Condições de saúde na Palestina ocupada território palestino ocupado, incluindo Jerusalém Oriental, e no Golã sírio ocupado Resumo do apoio e assistência técnica relacionada à saúde ao povo palestino no território palestino ocupado, incluindo Jerusalém Oriental, no período de 1 de janeiro a 7 de outubro de 2023.](#)

¹¹² <https://wam.ae/pt/article/b3be6gj-corte-internacional-justi%C3%A7a-ordena-que-israel>

¹¹³ <https://wam.ae/pt/article/13xu4t3-secret%C3%A1rio-geral-onu-diz-que-%E2%80%9Chorror%E2%80%9D-gaza-deve>

¹¹⁴ Buss, P. Apresentação. In: [Cadernos CRIS-Fiocruz Informe 8-2024, p. 6.](#)

mandado de prisão contra a insensatez de Netanyahu e seus aliados ocidentais por crime contra humanidade e pelo uso da fome como arma de guerra.¹¹⁵

EUA têm o mesmo sangue nas mãos!

Enquanto as agências da ONU e da WHO apelam por doações e financiamentos, a América segue autorizando e liberando bilhões de dólares para envio de armas e suprimentos bélicos a Israel. Hipocritamente, a Agência dos EUA para o Desenvolvimento Internacional reuniu parceiros doadores internacionais para discutir os esforços diplomáticos e humanitários em Gaza, considerando a necessidade urgente de alimentos, abrigos, saúde, proteção, água, saneamento e assistência higiênica para os palestinos em Gaza, especialmente diante do risco de fome iminente. A reunião incluiu representantes da Austrália, Canadá, França, Alemanha, Suíça, Emirados Árabes Unidos, Dinamarca, Finlândia, Noruega, Chipre, Irlanda, Kuwait, Jordânia, Japão, Suécia, República da Coreia, Nova Zelândia, Arábia Saudita, Holanda, Qatar, Reino Unido e União Europeia.¹¹⁶

Enquanto autoriza o financiamento da guerra em Gaza, o presidente americano, Joe Biden, envia seu Secretário de Estado, Antony Blinken para discutir com seus homólogos do Egito e do Qatar seu roteiro para um cessar-fogo permanente e o fim da crise.¹¹⁷ Princípios que, segundo os mediadores, reuniram as demandas de todas as partes em um acordo que atende a vários interesses e trará alívio imediato tanto para o povo de Gaza quanto para os reféns e suas famílias. Princípios que incluem um cessar-fogo abrangente e a retirada das forças israelenses da Faixa de Gaza; a libertação de prisioneiros e reféns; o retorno dos residentes do norte de Gaza para suas casas; o aumento da ajuda humanitária e a implementação de um plano de reconstrução amplo para Gaza.¹¹⁸

Basta de hipocrisia!

Palestina, como Estado, na WHO77

Na 77ª Assembleia Mundial da Saúde (WHO77), o 31 de maio foi dedicado à Palestina, quando foram apresentados os relatórios sobre as condições de saúde no território palestino ocupado, incluindo Jerusalém Oriental, e no Golã sírio ocupado. O [relatório](#) detalhou o apoio aos cuidados de saúde no território palestino até outubro de 2023, antes da escalada. A WHO77 também aprovou uma decisão sobre o mesmo tema, com mais quatro alterações: [A77/B/CONF./1](#) Decisão sobre as condições de saúde no território palestino ocupado, incluindo Jerusalém Oriental, e no Golã sírio ocupado; [A77/B/CONF./3](#) Emenda às condições de saúde no território palestino ocupado, incluindo Jerusalém Oriental, e no Golã sírio ocupado; [A77/B/CONF./4](#) Emendas às condições de saúde no território palestino ocupado, incluindo Jerusalém Oriental, e no Golã sírio ocupado.

Sobre as condições de saúde no território palestino ocupado, incluindo Jerusalém Oriental, o [Relatório A77/12](#) descreve a crise humanitária sem precedentes, caracterizada por níveis crescentes de mortalidade e morbidade civil, deslocamentos forçados, destruição de infraestruturas essenciais e ataques ao sistema de saúde. Observa que as deslocamentos em massa,

¹¹⁵ Também foi emitido mandado contra os três principais líderes do Hamas. Ver mais em Marques, L. Cúpula da Liga Árabe: consenso árabe sobre Gaza e solução de dois Estados. In: [Cadernos CRIS-Fiocruz Informe 8-2024. P. 217-222.](#)

¹¹⁶ <https://wam.ae/pt/article/b3fk7ny-ag%C3%Aancia-dos-eua-para-desenvolvimento-internacional>

¹¹⁷ <https://www.wam.ae/pt/article/13y0kdu-qatar-egito-eua-pedem-hamas-israel-que-finalizem>

¹¹⁸ <https://www.wam.ae/pt/article/13y0kd5-abdullah-bin-zayed-elogia-propostas-presidente-dos>

a sobrelotação grave e o escasso acesso à água, ao saneamento e aos cuidados de saúde para as pessoas deslocadas aumentam significativamente o risco de surtos de doenças infecciosas. Descreve o trabalho realizado pela OMS para responder à crise, incluindo a coordenação da resposta sanitária com os parceiros e missões de alto risco aos hospitais para avaliar as condições, entregar fornecimentos essenciais, coordenar a mobilização de equipas médicas de emergência e apoiar a evacuação dos pacientes. O relatório apela a um cessar-fogo, ao acesso dos trabalhadores humanitários e à ajuda e à adesão ao direito humanitário internacional.

Mas o documento mais importante aprovado foi a resolução sobre o alinhamento da participação da Palestina na OMS com a sua participação na ONU.¹¹⁹ A [Resolução](#) aprovada pela WHO77 concede à Palestina, na sua qualidade de Estado Observador, na Assembleia Mundial da Saúde e noutras reuniões da OMS, direitos e privilégios alargados, incluindo o direito de ter assento entre os Estados-Membros, o direito de falar sobre uma gama mais ampla de tópicos, de apresentar propostas, e ocupar determinados cargos na Assembleia da Saúde. A Palestina mantém o estatuto de Observador e, como tal, não pode votar ou apresentar candidatura para órgãos da OMS. Esta é a primeira vez que a Assembleia Mundial da Saúde descreve a Palestina como um Estado.¹²⁰

No último dia da WHO77, a OMS conseguiu, depois de dias de intenso debate, adotar uma resolução condenando os ataques israelenses à saúde em Gaza, embora no mesmo texto Israel tenha conseguido incluir um artigo que também denuncia o uso de hospitais e instalações de saúde por grupos armados. O texto, apresentado por iniciativa do grupo de países árabes, condena os ataques indiscriminados de instalações médicas e humanitárias usadas exclusivamente para fins humanitários, bem como por pessoal médico, pela potência ocupante, em violação do direito internacional.¹²¹

Depois de várias emendas, o texto foi adotado com 102 votos a favor (dos 196 membros da OMS) e seis contra (Israel, Estados Unidos, Reino Unido, Argentina, República Tcheca e Hungria – os mesmos que no âmbito da ONU rejeitaram o reconhecimento da Palestina como Estado soberano).

O texto também pede à OMS que investigue os efeitos do conflito sobre a desnutrição do povo de Gaza como resultado da prática deliberada de matar a população civil. Também pede que a agência de saúde da ONU faça uma conferência de doadores, dentro de 12 meses, para financiar as necessidades imediatas de saúde da Palestina, bem como a reabilitação e reconstrução de seu sistema de saúde.

A Resolução e suas emendas: [A77/B/CONF./1](#) - Condições de saúde no território palestino ocupado, incluindo Jerusalém Oriental, e no Golã sírio ocupado; [A77/B/CONF./1 Add.1](#) - Implicações financeiras e administrativas para o Secretariado das decisões proposta; [A77/B/CONF./2](#) - Alinhando a participação da Palestina na Organização Mundial da Saúde com a sua participação nas Nações Unidas; [A77/B/CONF./2 Add.1](#) - Implicações financeiras e administrativas para o Secretariado das decisões propostas para adoção pela Assembleia da Saúde; [A77/B/CONF./3](#) - Condições de saúde no território palestino ocupado, incluindo

¹¹⁹ No início de maio, a ONU, através da [Resolução](#), concedeu à Palestina o estatuto de observador não membro com direitos alargados como Estado observador.

¹²⁰ <https://www.swissinfo.ch/spa/la-oms-aprueba-una-resoluci%C3%B3n-condenando-los-ataques-de-israel-a-la-sanidad-palestina/79371014>

¹²¹ <https://www.swissinfo.ch/spa/la-oms-aprueba-una-resoluci%C3%B3n-condenando-los-ataques-de-israel-a-la-sanidad-palestina/79371014>

Jerusalém Oriental, e no Golã sírio ocupado; [A77/B/CONF./3 Add.1](#) - Implicações financeiras e administrativas para o Secretariado da decisões propostas para adoção pela Assembleia da Saúde; [A77/B/CONF./4](#) - Condições de saúde no território palestino ocupado, incluindo Jerusalém Oriental, e no Golã sírio ocupado; [A77/B/CONF./4 Add.1](#) - Implicações financeiras e administrativas para o Secretariado das decisões propostas para adoção pela Assembleia da Saúde

NO TABULEIRO DA GEOPOLÍTICA

Cresce a pressão para o reconhecimento da Palestina como Estado soberano

Um grupo de especialistas da ONU pediu que todos os países reconheçam um Estado palestino para garantir a paz no Oriente Médio. O apelo ocorreu menos de uma semana depois de Espanha, Irlanda e Noruega reconhecerem oficialmente um Estado palestino, provocando a ira de Israel, que se encontra cada vez mais isolado após quase oito meses de guerra em Gaza. Os especialistas, incluindo o Relator Especial da ONU sobre a situação dos direitos humanos nos territórios palestinos, disseram que o reconhecimento de um Estado palestino era um reconhecimento importante dos direitos do povo palestino e da sua luta pela liberdade e independência.¹²²

Esta é uma pré-condição para uma paz duradoura na Palestina e em todo o Oriente Médio – começando com a declaração imediata de um cessar-fogo em Gaza e sem mais incursões militares em Rafah”, afirmaram. “Uma solução de dois Estados continua a ser o único caminho acordado internacionalmente para a paz e a segurança tanto para a Palestina como para Israel e uma saída para os ciclos geracionais de violência e ressentimento.”

Como escreve Guga Chacra, a posição correta para as nações adotarem em relação ao conflito entre israelenses e palestinos é a de reconhecer tanto Israel quanto a Palestina. Reconhecer um, mas não o outro, demonstra a rejeição a milhões de pessoas terem direito ao seu próprio Estado. Portanto Espanha, Noruega e Irlanda acertaram ao reconhecer a Palestina.¹²³

Ao anunciar o reconhecimento oficial do Estado da Palestina, Pedro Sánchez, presidente da Espanha, destacou em seu discurso que rechaça o grupo terrorista palestino Hamas, deixando claro que o estado Palestino reconhecido pela Espanha não pode ser governado por aquele grupo terrorista. Deixa também bem explícito que esse estado Palestino deve, obrigatoriamente, reconhecer a existência do estado de Israel.¹²⁴

Ao reconhecerem um Estado palestino, Espanha, Irlanda e Noruega afirmaram que procuraram acelerar os esforços para garantir um cessar-fogo na guerra de Israel com o Hamas em Gaza

¹²² <https://www.arabnews.com/node/2522741/Oriente%20M%C3%A9dio>

¹²³ <https://oglobo.globo.com/blogs/guga-chacra/post/2024/05/qual-a-alternativa-a-um-estado.ghtml>

¹²⁴ https://x.com/hoje_no/status/1795389618113647072

Lista com cerca de 140 países agora inclui Noruega, Espanha e Irlanda

Ano de reconhecimento



Fonte: The Guardian e Ministério das Relações Exteriores e Expatriados da Palestina

Países que reconhecem o Estado da Palestina — Foto: Editoria de Arte

[https://s2-oglobo.glbimg.com/7zczRcoXr-l2Be0798KuvoHFDF8=/0x0:648x686/1000x0/smart/filters:strip_icc\(\)/i.s3.glbimg.com/v1/AUTH_da025474c0c44edd99332dddb09cabe8/internal_photos/bs/2024/9/B/rMGQnjRDaKbANBCTVIWg/mapa-reconhecimento-da-palestina.jpg](https://s2-oglobo.glbimg.com/7zczRcoXr-l2Be0798KuvoHFDF8=/0x0:648x686/1000x0/smart/filters:strip_icc()/i.s3.glbimg.com/v1/AUTH_da025474c0c44edd99332dddb09cabe8/internal_photos/bs/2024/9/B/rMGQnjRDaKbANBCTVIWg/mapa-reconhecimento-da-palestina.jpg)

A Europa Ocidental está finalmente a aproximar-se do resto do mundo no que diz respeito à importância de uma posição internacional forte de apoio ao povo palestino e de rejeição das práticas genocidas de Israel nos Territórios Ocupados.

Mas igualmente importante é a mudança do discurso político em relação à Palestina e a Israel na Europa e em todo o mundo. A solidariedade inicial à Israel pelo ataque brutal do Hamas vem perdendo para a solidariedade aos palestinos frente ao genocídio impetrado por Israel em Gaza.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cresce a pressão para um cessar-fogo em Gaza.

Cresce a pressão para o reconhecimento da Palestina como um Estado soberano.

Cresce o número de países que não estão convencidos de que a intensa e cruel resposta de Israel é justificada. A Corte Internacional de Justiça avalia que a resposta israelense passou do limite e demandou que as forças militares do país detenham a ofensiva militar em Rafah – onde estão refugiados milhares de palestinos, em sua maioria, mulheres e crianças.

Cresce o isolamento de Israel.

Cresce o número de pessoas e de países dizendo basta!

A China e o tratado pandêmico

China and the Pandemic Treaty

André Costa Lobato

Resumo. A participação da China nas discussões sobre o tratado pandêmico, segundo análise de pesquisadores de Gana e da China, mostra uma coincidência com as propostas e visões do “sul global”. Amorim e Wang se encontram em Pequim e elaboram lista de seis pontos para diálogo de paz entre Rússia e Ucrânia. Primeiro encontro trilateral de alto nível entre Japão, Coreia do Sul e China pós-pandemia é realizado em Seul, com publicação de texto sobre prevenção de pandemias. Em reação ao separatismo de novo presidente, legislativo de Taiwan reage e aprova projeto ampliando poderes.

Palavras-chave: Relações Japão-Coreia-China, Tratado Pandêmico, proposta de paz Brasil-China

Abstract. *The participation of China in discussions on the pandemic treaty aligns, according to analysis by researchers from Ghana and China, with the proposals and views of the "global south." Amorim and Wang met in Beijing and developed a list of six points for peace dialogue between Russia and Ukraine. The first post-pandemic high-level trilateral meeting between Japan, South Korea, and China was held in Seoul, resulting in the publication of a text on pandemic prevention. In response to the separatism of the new president, Taiwan's Legislative Yuan approved a bill expanding its powers.*

Keywords: *Japan-Korea-China Relations, Pandemic Treaty, Brazil-China Peace Proposal*

Diplomática

- Em 23 de maio de 2024, Wang Yi, Membro do Bureau Político do Comitê Central do PCCh e Ministro das Relações Exteriores da China, se reuniu com Celso Amorim, Conselheiro-Chefe do Presidente do Brasil, em Pequim. Veja, no final deste informe, a nota do MRE chinês traduzida com auxílio de computador. Entre os pontos da agenda a publicação do “Entendimentos Comuns entre o Brasil e a China sobre uma Resolução Política para a Crise na Ucrânia”¹²⁵. Abaixo um resumo publicado pelos dois lados com os seis pontos acordados:
1. Nenhuma expansão do campo de batalha, nenhuma escalada de combates e nenhuma provocação por qualquer parte.
 2. Diálogo e a negociação são a única solução viável para a crise. China e o Brasil apoiam uma conferência internacional de paz reconhecida pela Rússia e pela Ucrânia, com participação igualitária das partes.
 3. São necessários esforços para aumentar a assistência humanitária.
 4. O uso de armas de destruição em massa, nucleares ou químicas e biológicas, deve ser oposto. Todos os esforços devem ser feitos para evitar a crise nuclear.

¹²⁵

<https://www.gov.br/planalto/pt-br/acompanhe-o-planalto/noticias/2024/05/brasil-e-china-apresentam-proposta-conjunta-para-negociacoes-de-paz-com-participacao-de-russia-e-ucrania>

5. Ataques a usinas nucleares e outras instalações nucleares pacíficas devem ser opostos. Todas as partes devem cumprir o direito internacional, incluindo a Convenção sobre Segurança Nuclear .
6. Deve-se opor à divisão do mundo em grupos políticos ou econômicos isolados. Os dois lados pedem esforços para melhorar a cooperação internacional em energia, moeda, finanças, comércio, segurança alimentar e segurança de infraestrutura crítica, incluindo oleodutos e gasodutos, cabos ópticos submarinos, instalações de eletricidade e energia e redes de fibra óptica, de modo a proteger a estabilidade das cadeias industriais e de suprimentos globais.



- Os primeiros-ministros do Japão e da China e o presidente da Coreia do Sul se reuniram em Seul para a Nona Reunião Trilateral, a primeira do pós-pandemia¹²⁶. Eles reafirmaram a cooperação através da ONU e organizações relacionadas, como OMS, OMC e CS. Os líderes também propuseram o modelo Trilateral+X, que visa garantir que “os benefícios da cooperação trilateral se estendam a outros países e regiões”. O presidente Yoon Suk Yeol, o primeiro-ministro Kishida Fumio e o primeiro-ministro Li Qiang celebraram o 25º aniversário da cooperação trilateral e reafirmaram o compromisso de institucionalização da cooperação trilateral.

O texto da “Declaração Conjunta da Nona Cúpula Trilateral ROC-Japão-China” reconheceu a importância da cúpula na revitalização da cooperação e apreciou os esforços da Coreia do Sul em facilitar a estreita colaboração entre as três nações. O agrupamento possui uma Secretaria desde 2011. Eles concordaram com o potencial de ampla cooperação em áreas como desenvolvimento econômico, saúde pública e gerenciamento de desastres.

A declaração pede a desnuclearização da península da Coreia – o que foi prontamente contestado pela República Democrática da Coreia. Os líderes expressaram seu compromisso para construir uma “Declaração sobre o Desenvolvimento do Ecossistema de Veículos Elétricos”.

Os líderes concordaram em colaborar para reduzir a poeira e as tempestades de areia no Leste Asiático. Eles também promoverão a conservação marinha e trabalharão para completar um instrumento internacional juridicamente vinculativo sobre a poluição por

¹²⁶ https://www.fmprc.gov.cn/eng/zxxx_662805/202406/t20240601_11368781.html

plásticos, bem como coibir a pesca ilegal. Os líderes também publicaram uma Declaração Conjunta sobre Prevenção, Preparação e Resposta à Pandemia Futura.

Sanitária

- A Declaração Conjunta sobre Prevenção, Preparação e Resposta à Pandemia Futura. relembra compromissos multilaterais das Nações Unidas, como ODS e Regramento Sanitário Internacional e acordos internos da tríade, como o Plano de Ação Conjunta de 2008 – que já propunha uma preparação para desastres e epidemias¹²⁷.
- Pela oitava vez seguida, a grande maioria dos países votou contra o pedido para que a ilha de Taiwan participasse da Organização Mundial de Saúde fora do princípio de Uma China. O pedido foi apoiado pelos 13 países do mundo que reconhecem Taipei e outros que, apesar de reconhecerem Pequim, atuam contra a integridade territorial da China. Entre estes, Japão e EUA. Autoridades sanitárias de Taiwan participam de atividades técnicas da OMS e possuem canais próprios para se comunicarem com autoridades sanitárias do continente chinês¹²⁸.
- A participação da China nas discussões sobre o tratado pandêmico, segundo análise de pesquisadores de Gana e da China¹²⁹, mostram uma coincidência com as propostas e visões do “sul global”. “A posição da China reflete perspectivas compartilhadas por muitas nações em desenvolvimento, baseadas nas consultas regionais do processo do INB para desenvolver um tratado pandêmico (76). Por exemplo, a defesa da Nigéria por equidade aplicável [(76): Anexo p.2], a salvaguarda da soberania do Brasil [(76): Anexo p.3] e a preferência da Índia por autonomia nacional em vez de mandatos globais [(76): Anexo p.4] coletivamente ressoam com a abordagem da China” diz o artigo publicado este ano na *Frontiers of Public Health*. Os dados também revelam que a China defende consistentemente obrigações diferenciadas ajustadas aos níveis de desenvolvimento econômico e capacidades dos países. A China alertou contra a imposição de obrigações irreais para países mais pobres. A China observou que “o compartilhamento de informações e patógenos é importante para que os Estados Membros compreendam melhor a situação, realizem avaliações de risco e respondam de acordo”, mas também levantou “o combate à estigmatização” dos países que relatam novos patógenos. A China também destacou a importância de alinhar as regulamentações sobre o compartilhamento de materiais biológicos com a Convenção sobre Diversidade Biológica (CDB) e os princípios do Protocolo de Nagoya de compartilhamento equitativo de benefícios. Os autores do artigo lembram que as tradições legais e filosóficas da China divergem do pensamento legal ocidental e, por isso, dá ênfase na soberania do estado e na liberdade para formular políticas próprias.

¹²⁷https://www.mofa.go.kr/eng/brd/m_5674/view.do?seq=321012#:~:text=We%20will%20prioritize%20ofuture%20pandemic,government%20policies%20and%20action%20plans

¹²⁸ <https://english.news.cn/20240527/45f433fb5b42431684edcc04d6e0cf7e/c.html>

¹²⁹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10865500/>

“Visão geral das intervenções da China na proposta de tratado da OMS para a pandemia (Huang et al 2024)”.

Área	Posição	Texto Original
Natureza jurídica e base do Tratado	Esclarecer vinculação versus natureza não vinculante; Determinar se nos termos dos artigos 19 ou 21 da Constituição da OMS; Definir no início do processo de desenvolvimento do tratado; Definir relação com o processo de revisão do RSI.	"Em primeiro lugar, se o tratado deve ser desenvolvido nos termos do artigo 19 ou 21 da Constituição, a natureza do instrumento internacional deve ser esclarecida o mais rápido possível." (INB2 Dia 1)
Relação de escopo	Delinear o escopo entre o tratado e o RSI; Evitar sobreposição e duplicação; Secretariado da OMS para mapear questões entre tratado e RSI.	"É importante esclarecer as questões que o instrumento internacional pretende focar. sugere que a Mesa e o Secretariado realizem uma análise preliminar dos elementos propostos pelos Estados-Membros com base no trabalho relevante realizado no período anterior, e não é apropriado repetir as discussões sobre o mecanismo da INB para questões que possam ser resolvidas por outros meios." (INB2 Dia 1)
Soberania nacional	Respeitar a soberania estatal sobre as medidas sanitárias; Cuidado contra supervisão externa invasiva; Proponha uma linguagem suavizada como "deve considerar devidamente os interesses dos outros".	"Os Estados-Membros têm o direito de gerir e regulamentar as suas medidas de saúde pública." (INB2 Dia 1) "... sugerimos modificar "desde que as atividades sob sua jurisdição ou controle não causem danos a outros Estados e seus povos" para "devem considerar devidamente os interesses de outros países e de seus povos". (INB3 Dia 2)
Obrigações diferenciadas	Fortalecer as capacidades dos países em desenvolvimento; Garantir equidade em contramedidas, transferência de tecnologia e financiamento; As nações desenvolvidas fornecem mais apoio; Advertência contra obrigações irrealistas para os países em desenvolvimento.	"A China acredita que o escopo da equidade deve ser mais amplo, além do acesso equitativo a ferramentas de prevenção e controle. Também é importante melhorar a capacidade dos países em desenvolvimento para prevenir, proteger e responder a emergências de saúde." (INB2 Dia 2)
Compartilhamento de informações	Apoiar o compartilhamento de informações sobre pandemias e patógenos; Alinhar com a CDB, Protocolo de Nagoya sobre repartição de benefícios; Abordar a estigmatização.	"A partilha de informações e de agentes patogénicos é importante para que os Estados-Membros compreendam melhor a situação, realizem avaliações de risco e respondam em conformidade." (INB2 Dia 1) "Alinhar com a CDB, Protocolo de Nagoya sobre repartição equitativa de benefícios" (INB3 Dia 2)
Cooperação global	Apoiar a cooperação baseada no consentimento e na soberania do Estado; Cautela contra mecanismos invasivos sem consentimento; Flexibilidade favorecida como permitir reservas.	"Melhorar a coordenação, a colaboração e a cooperação entre os países é crucial para o controle da pandemia." (INB3 Dia 2) "... Sugerimos que o tratado mantenha a flexibilidade, permitindo que as partes

		contratantes façam reservas para atrair mais países a assinar." (INB3 Dia 2)
Mecanismos de compliance	Fiscalização de projetos respeitando a soberania do Estado; Considerar as capacidades dos países em desenvolvimento; Evite medidas invasivas de adesão.	"Mecanismos de conformidade e medidas de responsabilização são preocupações centrais para todas as partes. De uma perspectiva cronológica, os mecanismos e medidas relevantes devem ser esclarecidos primeiro, após o que os países podem decidir se aderem ou não ao tratado. Esses mecanismos e medidas devem respeitar a soberania nacional." (INB3 Dia 2)

Socioeconômica

- O Legislativo de Taiwan, liderado pela oposição, aprovou reformas legislativas para fortalecer os poderes de supervisão da legislatura sobre o governo. Pelo menos 45 músicos, atores e outras celebridades taiwanesas compartilharam postagem da mídia estatal chinesa na plataforma de mídia social Weibo em apoio à reunificação. O Ministério da Defesa da China e a mídia estatal publicaram comentários do porta-voz do Secretário-Geral da ONU para reforçar a posição de que Taiwan é parte da China segundo o direito internacional¹³⁰. A votação ocorreu após discurso do presidente recém-eleito, Lai Ching-te, que foi considerado agressivo até por estrategistas da independência da ilha¹³¹. As reformas ainda precisam ser assinadas por Lai para virarem lei. Lai ganhou o executivo, mas seu partido, o Democrático Progressista, perdeu dez cadeiras no legislativo. O Exército de Libertação Popular realizou os maiores exercícios navais já feitos ao redor da ilha.
- O programa espacial chinês pousou a Change 6 no lado oculto da Lua com o principal objetivo de recolher 2 kg de amostras de solo¹³². Embora essa seja uma missão espacial chinesa, há cooperação internacional com outros países. Por exemplo, foi embarcado na sonda um detector de radônio desenvolvido por cientistas franceses, um medidor de íons sueco e um retrorrefletor italiano¹³³. Essa é a segunda missão humana ao hemisfério da Lua onde não bate sol. A primeira foi a Change 4, em 2019.

Nota do MRE chinês traduzida com auxílio de computador ¹

Texto traduzido com auxílio de computador. Versão original em: https://www.fmprc.gov.cn/wjbzhd/202405/t20240523_11310719.shtml

“Em 23 de maio de 2024, Wang Yi, membro do Comitê Político do Comitê Central do Partido Comunista da China e Diretor do Escritório de Assuntos Exteriores do Comitê Central, realizou uma reunião em Pequim com Marco Aurélio Garcia, principal assessor especial do presidente do Brasil.

Wang Yi declarou que China e Brasil são ambos grandes países em desenvolvimento e representantes de economias emergentes, ambos membros importantes do BRICS, e que as relações

¹³⁰ <https://www.aei.org/articles/china-taiwan-weekly-update-may-30-2024/>

¹³¹ https://en.wikipedia.org/wiki/2024_Taiwanese_legislative_election

¹³² <https://www.cnsa.gov.cn/english/n6465652/n6465653/c10541840/content.html>

¹³³ <https://www.terra.com.br/byte/china-pousa-sonda-change-6-no-lado-oculto-da-lua,d49b89d98d85a74b0129b2434383af7389818ppy.html>

entre os dois países transcendem o âmbito bilateral, possuindo um impacto estratégico e global. Este ano marca o 50º aniversário do estabelecimento das relações diplomáticas entre China e Brasil. Neste importante ponto histórico de continuidade e progresso, ambas as partes devem resumir sistematicamente as experiências de sucesso do desenvolvimento das relações bilaterais ao longo dos últimos 50 anos, combinar as mudanças na situação internacional e as respectivas estratégias de desenvolvimento, e com uma visão prospectiva, fazer um planejamento estratégico para injetar novos conteúdos de era nas relações China-Brasil, determinar novos objetivos de desenvolvimento e, em conjunto, dar as boas-vindas aos próximos "50 anos de ouro".

Wang Yi afirmou que China e Brasil não têm conflitos geopolíticos, não têm disputas de interesses reais, possuem economias altamente complementares, interesses profundamente integrados e posições semelhantes em questões internacionais e regionais importantes. Este é o ativo estratégico mais valioso entre China e Brasil, o interesse comum mais importante, e a base política para aprofundar a cooperação e a confiança mútua. A China valoriza a posição internacional e a influência do Brasil, sempre colocando o Brasil como uma prioridade em sua diplomacia, e está disposta a aproveitar o 50º aniversário do estabelecimento das relações diplomáticas como uma oportunidade para estreitar os intercâmbios de alto nível, fortalecer a coordenação estratégica, consolidar o consenso estratégico, elevar o posicionamento das relações bilaterais, alinhar as estratégias de desenvolvimento e contribuir mais positivamente para a paz e o desenvolvimento mundial.

Wang Yi destacou que o mundo de hoje enfrenta mudanças não vistas em um século, com a situação internacional emaranhada em mudanças e turbulências, e questões candentes surgindo uma após a outra. É encorajador que países do "Sul Global", representados por China e Brasil, estejam emergindo coletivamente, promovendo um equilíbrio mais equitativo das forças mundiais. A China apoia plenamente o Brasil em seu trabalho como presidente rotativo do G20 este ano e está disposta a trabalhar com o Brasil e outros membros do G20 para garantir o sucesso da cúpula do G20 no Rio de Janeiro. A China valoriza a promoção da cooperação com o Mercosul e a Comunidade de Estados Latino-Americanos e Caribenhos (CELAC) e está disposta a fortalecer a colaboração com o Brasil para promover um maior desenvolvimento das relações China-América Latina.

Amorim afirmou que as relações China-Brasil transcendem o âmbito bilateral e possuem um significado estratégico. O bom desenvolvimento das relações China-Brasil não só beneficia ambos os países, mas também desempenha um papel importante na defesa dos interesses comuns dos países em desenvolvimento e na promoção da paz e estabilidade mundial. O Brasil valoriza altamente a cooperação com a China. A China é o maior mercado do Brasil, e o volume de comércio bilateral já se aproxima de 200 bilhões de dólares, com grande potencial de crescimento. O Brasil está disposto a manter uma comunicação estreita com a China, planejar bem a cooperação em várias áreas, expandir a escala do comércio e dos investimentos, explorar novos campos como inteligência artificial e economia digital, e enriquecer continuamente o conteúdo da parceria estratégica abrangente China-Brasil. O presidente Lula dá grande importância à erradicação da pobreza, e a China fez conquistas notáveis nessa área, o que permite o fortalecimento dos intercâmbios e cooperação entre os dois países. China e Brasil compartilham posições semelhantes em muitas questões importantes, e o Brasil apoia o fortalecimento da cooperação entre a América Latina e a China, estando disposto a coordenar e cooperar estreitamente com a China em plataformas multilaterais como a ONU, o G20 e o BRICS, para defender conjuntamente o multilateralismo e se opor ao hegemonismo.

Ambas as partes trocaram opiniões detalhadas sobre a crise na Ucrânia e emitiram conjuntamente o "Consenso China-Brasil sobre a Solução Política da Crise na Ucrânia" (a ser divulgado separadamente). Concordaram que o diálogo e a negociação são o único caminho viável para resolver a crise, e todas as partes devem criar condições para a retomada do diálogo direto. Apoiaram a realização oportuna de uma conferência internacional onde ambas as partes da Ucrânia, com reconhecimento mútuo e participação igualitária, discutam todas as propostas de paz de forma justa. Acolhem o apoio e a adesão de membros da comunidade internacional ao consenso, emitindo conjuntamente uma voz forte para aliviar a situação e desempenhar um papel construtivo na promoção do diálogo e da paz".

Papel do EUA na revisão do Regulamento Sanitário Internacional (RSI)

Guto Galvão

Sumário: Os EUA desempenharam um papel fundamental na revisão do Regulamento Sanitário Internacional e na negociação do acordo pandêmico. Defendeu medidas ambiciosas para fortalecer a resposta global as pandemias e também defendeu posições que contribuíram para a prorrogação das negociações do acordo Pandêmico. O país contribuiu significativamente para o desenvolvimento do Fundo Global de Pandemias e para o reforço da OMS. Além disso, os EUA se comprometeram a compartilhar conhecimentos e tecnologias para acelerar o desenvolvimento de ferramentas de saúde.

Palavra-chave: INB, RSI, EUA

Summary: *The U.S. played a key role in revising the International Health Regulations and negotiating the pandemic settlement. He defended ambitious measures to strengthen the global response to pandemics and also defended positions that contributed to the extension of the negotiations of the Pandemic agreement. The country has contributed significantly to the development of the Global Pandemic Fund and the strengthening of the WHO. In addition, the U.S. has committed to sharing knowledge and technologies to accelerate the development of health tools.*

Keyword: *INB, RSI, USA*

Notas sobre a participação dos EUA no Acordo de Pandemias (INB) e na revisão do Regulamento Sanitário Internacional (RSI)

Acordo de Pandemias

Introdução

A pandemia da COVID-19 varreu o mundo, expondo as falhas gritantes na resposta global a crises de saúde. Para evitar futuros desastres, 196 países se uniram em um acordo histórico: o **Acordo de Pandemias**. Esse marco, negociado durante mais de dois anos na Assembleia Mundial da Saúde (OMS), representa um passo crucial para prevenir e mitigar os impactos devastadores de pandemias.

Pontos-chave do Acordo:

- **Estabelecimento do Fundo Global de Pandemias:** Um novo mecanismo de financiamento multilateral garante recursos imediatos e equitativos para combater surtos de doenças, evitando atrasos na captação de recursos como os vivenciados durante a pandemia da COVID-19.

- **Fortalecimento da OMS:** O acordo reforça o papel central da OMS na coordenação global da resposta a pandemias. Isso inclui a coleta e o compartilhamento de dados, o desenvolvimento de diretrizes e protocolos, e o apoio a países na preparação e resposta a surtos.

- **Melhoria da Vigilância Global:** O acordo visa fortalecer os sistemas nacionais e internacionais de vigilância de doenças para detectar e responder rapidamente a novos surtos de forma mais eficaz.

- **Promoção do Acesso Equitativo à Saúde:** O acordo busca garantir o acesso universal e equitativo a vacinas, diagnósticos e tratamentos durante pandemias, combatendo o "nacionalismo vacinal" observado durante a COVID-19.

- **Pesquisa e Desenvolvimento:** O acordo incentiva a pesquisa e o desenvolvimento acelerados de vacinas, medicamentos e outras ferramentas para combater pandemias futuras.

Papel dos EUA

Os EUA desempenharam um papel fundamental na negociação do acordo, defendendo medidas ambiciosas para fortalecer a resposta global a pandemias. O país contribuiu significativamente para o desenvolvimento do Fundo Global de Pandemias e para o reforço da OMS. Além disso, os EUA se comprometeram a compartilhar conhecimentos e tecnologias para acelerar o desenvolvimento de ferramentas de saúde.

Segundo um relatório da [KFF](#), o governo Biden tem participado ativamente das negociações do INB através do [Departamento de Estado](#) e pelo Departamento de [Saúde e Serviços Humanos](#), os objetivos declarados dos representantes dos EUA incluem "aumentar a capacidade dos países de prevenir, preparar e responder a emergências pandêmicas (...) garantir que todos os países compartilhem dados e amostras laboratoriais de surtos emergentes de forma rápida, segura e transparente... [e] apoiar o acesso mais equitativo e oportuno e a entrega de vacinas, testes de diagnóstico e tratamentos e outras medidas de mitigação" durante emergências de saúde. Os EUA [defendiam](#) o prazo de maio de 2024 como meta para a votação de um acordo.

Antes da prorrogação das negociações, as informações sobre as posições dos EUA sobre diferentes componentes do acordo eram limitadas e podem sofrer alterações. Declarações de autoridades [indicam](#) o apoio dos EUA aos princípios gerais do rascunho do acordo, como as metas aspiracional para a construção de capacidades de preparação para pandemias e apelos à cooperação internacional.

As autoridades dos EUA também se manifestaram [a favor](#) de algum tipo de sistema PABS em que os países se comprometeriam a compartilhar amostras e informações sobre patógenos e fabricantes de vacinas, medicamentos e outros produtos relacionados à pandemia "reservariam uma porcentagem dedicada da produção para distribuição equitativa durante pandemias". Em contraste, representantes dos EUA [fizeram comentários críticos](#) sobre a ideia de exigir que os direitos de propriedade intelectual sobre produtos relacionados à pandemia sejam dispensados temporariamente durante uma pandemia, dizendo que "eliminar as proteções de propriedade intelectual não melhorará efetivamente o acesso equitativo durante emergências pandêmicas e, de fato, prejudicará os sistemas que nos serviram bem no passado". Embora as autoridades dos EUA tenham [expressado apoio](#) às metas voluntárias de transferência de tecnologia no acordo, elas criticaram a inclusão de linguagem que exige transferência obrigatória de tecnologia. Em reuniões recentes da INB, autoridades dos EUA expressaram [oposição](#) ao conceito de responsabilidades comuns, mas diferenciadas (CBDR) e argumentaram contra a criação de um novo mecanismo de financiamento conjunto para preparação e resposta à pandemia por meio do acordo.

Alguns formuladores de políticas e observadores dos EUA levantaram objeções ao acordo em parte ou na totalidade. Abaixo está um resumo que a KFF listou como algumas das objeções comumente expressas sobre as objeções:

• **Preocupações com a soberania dos EUA e/ou a cessão de autoridade à OMS.** Alguns membros republicanos do Congresso expressaram [preocupações de](#) que um acordo ameaçaria a soberania dos EUA e poderia [ceder o poder](#) à OMS. No entanto, independentemente do tipo de instrumento que seja adotado em última instância, um acordo não mudaria o poder da OMS ou a soberania dos Estados-membros. A própria OMS não deve ser parte de um acordo, mas seu papel é fornecer um fórum para as negociações realizadas pelos próprios Estados-membros. O projeto atual ([Artigo 24](#)) faz isso explicitamente, dizendo que o acordo "não deve ser interpretado" como fornecendo à OMS qualquer autoridade sobre leis ou políticas internas. Não há nenhum mecanismo incluído ou possível para punir os Estados-membros por não cumprirem as metas do acordo. Representantes do governo Biden envolvidos nas negociações também [afirmaram](#) que um acordo não forneceria à OMS "... qualquer autoridade para dirigir a política de saúde dos EUA ou ações nacionais de resposta a emergências de saúde". Além disso, os governos podem optar por não ser parte, optar por não participar ou registrar reservas para qualquer acordo. O governo dos EUA tem apresentado regularmente reservas a outros acordos internacionais sobre federalismo e suas obrigações, [inclusive](#) à revisão do RSI baseada na OMS aprovada em 2005.

• **Preocupações com a carga financeira para os contribuintes dos EUA e/ou empresas dos EUA.** Alguns legisladores republicanos expressaram [preocupações de](#) que um acordo exigiria contribuições dos EUA, colocando um fardo financeiro sobre os contribuintes americanos. Além disso, alguns legisladores e [grupos da indústria farmacêutica](#) levantaram preocupações de que um acordo exigiria contribuições de empresas farmacêuticas dos EUA envolvidas na produção de produtos relacionados à pandemia (como testes, tratamentos e vacinas), colocando um fardo financeiro indevido sobre essas empresas. Neste momento, não há nenhuma linguagem no texto do projeto de acordo que exija contribuições de Estados-membros, como os EUA. No entanto, o texto propõe (Artigo 20) um "Mecanismo Financeiro de Coordenação" para apoiar os esforços globais de preparação para pandemias, que incluiria um "fundo compartilhado" retirado de várias fontes, incluindo *contribuições voluntárias* de governos. Também inclui linguagem (Artigo 12) criando um sistema de acesso a patógenos e compartilhamento de benefícios (PABS), para o qual os fabricantes de produtos relacionados à pandemia, como empresas farmacêuticas, podem pagar contribuições anuais (valores não especificados) para apoiar o sistema PABS e espera-se que forneçam à OMS (ou outro mecanismo de compartilhamento global) uma parcela de 10% de sua produção de diagnósticos relevantes, terapêuticas, ou vacinas sem custo mais uma parcela adicional (10%) a preços reduzidos durante a pandemia. O projeto atual (artigo 12) também propõe que os fabricantes possam fazer outras contribuições voluntárias e não monetárias "como atividades de desenvolvimento de capacidades, colaborações científicas e de pesquisa, acordos de licenciamento não exclusivos, acordos de transferência de tecnologia e know-how".

• **Preocupações sobre direitos de propriedade intelectual e implicações para a inovação e desenvolvimento de produtos relacionados à pandemia por empresas farmacêuticas dos EUA.** Legisladores de [ambos os partidos](#), juntamente com [grupos da indústria farmacêutica](#), levantaram preocupações de que um acordo poderia "minar" os direitos de propriedade intelectual (PI) e a inovação farmacêutica, exigindo que as empresas "dessem" proteções de PI em produtos relacionados à pandemia que desenvolvem, reduzindo assim os

incentivos para investir em pesquisa e desenvolvimento de tais produtos. Neste momento, o texto revisado do acordo não exige que as empresas desistam das proteções de propriedade intelectual. Uma seção (Artigo 11) recomenda que países e empresas considerem apoiar "renúncias temporais de direitos de propriedade intelectual" para acelerar ou ampliar a fabricação de produtos relacionados à pandemia, mas o preâmbulo do projeto atual reconhece que "a proteção dos direitos de propriedade intelectual é importante para o desenvolvimento de novos produtos médicos", ao mesmo tempo em que reconhece preocupações sobre a PI sobre os preços desses produtos.

• **Preocupações com a transparência das posições dos EUA sobre as disposições do acordo e sua adoção.** Grupos da sociedade civil e outros levantaram questões sobre a transparência do envolvimento dos EUA com as negociações do acordo e a falta de acesso a rascunhos de textos de negociação. Embora ao longo do processo um rascunho oficial de texto de negociação tenha sido divulgado em apenas algumas ocasiões, isso se deve em grande parte às múltiplas negociações paralelas a portas fechadas que ocorreram anteriormente com foco em diferentes seções do acordo, resultando na falta de um texto "[interpretável](#)" dada a quantidade de edições sugeridas pelos Estados-membros. Além disso, formuladores de políticas e outros criticaram os negociadores dos EUA por não serem transparentes sobre se buscarão a ratificação do acordo por meio do Senado dos EUA, permitindo um papel para o Congresso em sua consideração, ou se buscarão aprovar um acordo apenas por meio de Acordo Executivo. Enquanto a ratificação do Senado seguida da assinatura presidencial é o processo formal pelo qual os tratados são ratificados sob a Constituição dos EUA, o presidente dos EUA tem a opção de aderir a um tratado/acordo por meio de ação executiva apenas, sem o conselho e consentimento do Senado.¹ Na verdade, a grande maioria ([estimada em mais de 90%](#)) de todos os acordos jurídicos internacionais dos EUA é aprovada por meio de ação executiva em vez de aprovação formal do Senado.

Algumas outras preocupações foram levantadas sobre o acordo, para as quais há poucas evidências. Por exemplo, alguns membros republicanos do Congresso levantaram uma [preocupação de](#) que o acordo direcionaria dólares de impostos dos EUA para serem usados para financiar o **aborto** no exterior. No entanto, não há evidências – em declarações de governos participantes, da OMS ou no próprio texto do projeto – indicando que os fundos associados ao acordo se destinam ou poderiam ser usados em apoio ao aborto, que, em qualquer caso, não é uma atividade ligada à capacitação de preparação para a pandemia que é objeto do acordo. Além disso, a lei dos EUA e as políticas atuais há muito tempo [proíbem a](#) assistência externa dos EUA de apoiar o aborto no exterior. Outra preocupação levantada por alguns republicanos e [outras](#) partes interessadas é que **a China** tem influência indevida na OMS e, portanto, a validade de qualquer acordo negociado sob a OMS está comprometida. A origem do acordo pode ser rastreada como uma iniciativa principalmente dos [Estados-membros europeus](#), e não da China, e o papel da China tem sido o de um dos muitos Estados-membros, em vez de uma força controladora moldando as negociações.

Os EUA e a Revisão do Regulamento Sanitário Internacional (IHR)

Em maio de 2022, a 75ª Assembleia Mundial da Saúde (AMS) deu início a um processo crucial para fortalecer o Regulamento Sanitário Internacional (IHR), um tratado global que visa prevenir e conter a disseminação de doenças internacionais. Os Estados Unidos, como um dos principais atores no cenário da saúde global, desempenharam um papel fundamental nessa revisão, defendendo medidas ambiciosas para aprimorar a resposta global a pandemias e outras ameaças à saúde pública.

Contexto da Revisão

O IHR, adotado em 2005, foi fundamental na resposta global à pandemia da COVID-19. No entanto, a crise evidenciou a necessidade de fortalecer o tratado para melhor enfrentar futuras ameaças à saúde pública. A revisão visou abordar diversas lacunas identificadas, incluindo:

- **Financiamento:** A necessidade de um mecanismo de financiamento mais robusto para garantir recursos imediatos e equitativos na resposta a pandemias.
- **Compartilhamento de Dados:** A importância de um sistema mais eficaz para o compartilhamento de dados de saúde pública entre países.
- **Preparação e Resposta:** A necessidade de fortalecer os sistemas nacionais e internacionais de preparação e resposta a surtos de doenças.
- **Acesso Equitativo:** A garantia do acesso universal e equitativo a vacinas, diagnósticos e tratamentos durante pandemias.
- **Governança:** O aprimoramento da governança do IHR para garantir maior transparência, responsabilidade e participação de todos os países.

Papel dos EUA

Os EUA engajaram-se ativamente na revisão do IHR, propondo diversas medidas ambiciosas e trabalhando em estreita colaboração com outros países para alcançar um consenso. Entre as principais contribuições dos EUA, podemos destacar:

- **Defesa de um Fundo Global de Pandemias:** Os EUA lideraram a proposta de criação de um novo fundo multilateral para garantir recursos imediatos e equitativos na resposta a pandemias. Essa iniciativa visa evitar a morosa captação de recursos observada durante a pandemia da COVID-19.
- **Fortalecimento da OMS:** Os EUA defenderam o reforço do papel central da OMS na coordenação global da resposta a pandemias. Isso inclui a coleta e o compartilhamento de dados, o desenvolvimento de diretrizes e protocolos, e o apoio a países na preparação e resposta a surtos.
- **Promoção da Vigilância Global:** Os EUA apoiaram o fortalecimento dos sistemas nacionais e internacionais de vigilância de doenças para detectar e responder rapidamente a novos surtos de forma mais eficaz.
- **Pesquisa e Desenvolvimento:** Os EUA incentivaram a pesquisa e o desenvolvimento acelerados de vacinas, medicamentos e outras ferramentas para combater pandemias futuras.

Avanços e Desafios

A revisão do IHR resultou em um acordo histórico que representa um passo significativo para fortalecer a segurança sanitária global. Os principais avanços incluem:

- **Estabelecimento do Fundo Global de Pandemias:** Um marco fundamental para garantir financiamento imediato e equitativo na resposta a pandemias.

- **Reforço do Papel da OMS:** A OMS assume um papel central na coordenação global da resposta a pandemias e na gestão do Fundo Global de Pandemias.
- **Compromisso com a Vigilância Global:** Fortalecimento dos sistemas de vigilância para detectar e responder rapidamente a surtos de doenças.
- **Promoção do Acesso Equitativo:** Compromisso com o acesso universal e equitativo a ferramentas de saúde durante pandemias.
- **Aprimoramento da Governança:** Maior transparência, responsabilidade e participação de todos os países na governança do IHR.

Apesar dos avanços, ainda existem desafios a serem superados para a plena implementação do acordo revisado do IHR. A captação de recursos para o Fundo Global de Pandemias é crucial, e os países precisarão trabalhar juntos para garantir a efetividade da governança do fundo. A OMS também precisará fortalecer suas capacidades para cumprir seu papel ampliado na coordenação global.

O engajamento contínuo dos EUA será fundamental para o sucesso da implementação do IHR revisado. O país pode contribuir:

- **Contribuindo generosamente para o Fundo Global de Pandemias:** Financiamento adequado é crucial para garantir a capacidade do fundo de responder rapidamente a pandemias.
- **Liderando na pesquisa e desenvolvimento:** Os EUA podem impulsionar a inovação e o desenvolvimento de ferramentas de saúde para prevenir e combater futuras pandemias.
- **Fortalecendo os sistemas nacionais de saúde:** Auxiliar países na construção de sistemas de saúde robustos e resilientes é essencial para a resposta

CRÉDITOS DOS AUTORES DESTE FASCÍCULO

Ana Helena Gigliotti de Luna Freire - Mestre em Relações Internacionais, especialista em Divulgação e Popularização da Ciência, Analista de Gestão em Saúde, Cris/Fiocruz

André Lobato - Mestre em mídias globais e comunicações, doutorando, membro das equipes do CRIS e do Centro de Desenvolvimento Tecnológico em Saúde, Fiocruz

Augusto Paulo José da Silva - Biólogo, mestre em biologia, Moldova State University, assessor e pesquisador, Cris/Fiocruz

Armando De Negri Filho - Médico, mestre em epidemiologia, doutor em medicina preventiva, pesquisador visitante sênior do CRIS/Fiocruz

Bernardo Bahia Cesáreo - Pesquisador, Fundação Oswaldo Cruz

Caio Murta César - Graduando em Relações Internacionais no IRI-USP

Cesário Melantonio – Diplomata de carreira aposentado. Foi Embaixador Geral do Brasil para o Oriente Médio

Claudia Chamas - Pesquisadora sênior, CDTs Fiocruz e Instituto Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Doenças de Populações Negligenciadas

Danielly P. Magalhães - Pós-doutora em saúde pública, doutora em química ambiental e mestre em saúde pública, pesquisadora associada do CRIS Fiocruz, pesquisadora da Columbia University, EUA

Deisy de Freitas Lima Ventura - Professora Titular e Coordenadora do Doutorado em Saúde Global e Sustentabilidade da Faculdade de Saúde Pública da USP, Vice-Diretora do Instituto de Relações Internacionais da USP

Denise Oliveira e Silva - Doutora em saúde pública, Pós Doutora em Antropologia, Pesquisadora em Saúde Pública, Fiocruz Brasília

Diana Reyna Zeballos Rivas - Médica; Mestre em Medicina e Saúde; Doutoranda, Instituto de Saúde Coletiva, UFBA

Eduardo Nilson - Doutor em Saúde Global e Sustentabilidade; Pesquisador em Saúde Pública, Fiocruz Brasília

Erica Kastrup - Mestre em Saúde Global e Diplomacia da Saúde; Doutora em História das Ciências e da Saúde; Analista do Cris/Fiocruz

Felix Júlio Rosenberg - Médico veterinário, mestre em ciências médicas. Diretor do Fórum Itaboraí, Fiocruz. Secretário Executivo da RINSP/CPLP, coordenador da Rede Latino-Americana e do Caribe de Institutos Nacionais de Saúde Pública, IANPHI

Isis Pillar Cazumbá da Cruz - MBA em Gestão de Projetos e Relações Internacionais pela Universidade Estácio de Sá. Assistente de pesquisa do CRIS/Fiocruz

Jeffrey D. Sachs - Diretor do Centro para Desenvolvimento Sustentável da Universidade de Columbia e Presidente da Rede de Soluções de Desenvolvimento Sustentável da ONU

João Miguel Estephanio – Pesquisador do CRIS/Fiocruz

Julia A. M. Abbud Ribeiro - Mestranda em Cooperação Internacional e Conflitos, Especialista em Mediação e Direito Internacional, pesquisadora da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Laurenice Pires - Assistente Social, mestre em Serviço Social, doutoranda em Saúde Pública na Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/Fiocruz

Luana Bermudez - Graduada em Relações Internacionais, Mestre em Saúde Pública, doutoranda em saúde pública, assessora da Presidência da Fiocruz

Lúcia Marques - Jornalista, mestre em Saúde Pública, analista de gestão em saúde pública, assessora Programa Fiocruz na Antártica, CRIS/Fiocruz

Luiz Augusto Galvão - Mestre em saúde pública, doutor em saúde coletiva. Professor adjunto na Universidade Georgetown, EUA, e membro do Cris/Fiocruz

Luís Eugenio Portela Fernandes de Souza - Professor do Instituto de Saúde Coletiva da UFBA, Vice-presidente / Presidente-eleito da Federação Mundial de Associações de Saúde Pública

Manuel Mahoche - Professor da Universidade Lúrio de Moçambique; Doutorando em Epidemiologia, Faculdade de Saúde Pública. USP

Marciglei Brito Morais - Enfermeira e Historiadora, Mestra em Educação, Doutoranda no Instituto de Saúde Coletiva da UFBA

Maria Auxiliadora de Souza Mendes Gomes - Pediatra, Doutora em Ciências, Pesquisadora e Docente da Pós-Graduação em Saúde da Mulher e da Criança, Coordenadora de Ações Nacionais e de Cooperação, IFF/Fiocruz

Maria Teresa Rossetti Massari - Enfermeira, Mestre em Saúde da Mulher e da Criança, Coordenadora de Conteúdo do eixo Mulher e Criança do Portal de Boas Práticas, IFF/Fiocruz

Marina Pittella - Coordenadora-Geral de Planejamento de Assuntos Internacionais em Saúde da AISA/GM/MS

Miryam de Souza Minayo - Analista de relações internacionais, doutora em Direito e Relações Internacionais, assessora e pesquisadora CRIS/Fiocruz

Nina Bouqvar - Mestranda em Análise e Gestão de Políticas Internacionais: Resolução de Conflitos e Cooperação para o Desenvolvimento (MAPI) pela PUC-Rio e bacharela em Ciência Política (UNIRIO)

Patrícia Lewis - Psicóloga, mestre em ciências pela USP, pesquisadora do Observatório Saúde e Migração (OSM)

Paula Reges - Médica infectologista pelo Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/Fiocruz); coordenadora nacional do WHO Solidarity Trial

Paulo Esteves - Doutor em Ciência Política, Professor Associado do Instituto de Relações Internacionais da PUC-Rio

Paulo Marchiori Buss - Médico, doutor em ciências. Professor emérito da Fiocruz, Coordenador do Cris/Fiocruz, membro titular da Academia Nacional de Medicina, Presidente da Alianza Latino-americana de Salud Global - ALASAG

Pedro Burger - Licenciado em História, Mestre em Economia Política Internacional, Especialista em Saúde Pública, Coordenador adjunto do CRIS/Fiocruz

Rafael Gomes França - Doutorando da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo

Renan Amaral Oliveira - Mestrando em Relações Internacionais, UFBA; Bacharel em Ciências e Humanidades e em Relações Internacionais, UFABC

Regina Ungerer - Médica, Doutora em Ciências, pesquisadora sênior do Cris/Fiocruz

Samia de Brito - Graduação e Mestrado em Relações Internacionais; Analista em cooperação internacional, Instituto René Rachou Fiocruz Minas

Santiago Alcázar – Diplomata; Pesquisador Honorário do CRIS/Fiocruz

Sebastian Tobar - Sociólogo, Doutor em Saúde Pública, assessor de cooperação do CRIS/Fiocruz, assessor da Aliança Latino-Americana de Saúde Global – ALASAG

Thaiany Medeiros Cury - Bacharel em Relações Internacionais, Mestranda em Análise e Gestão de Políticas Internacionais, IRI/PUC-Rio

Tiago Nery - Doutor em ciência política e assessor de cooperação internacional do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI) da Fiocruz

Tomé Cá - Estatístico-epidemiologista, mestre em ciências econômicas e em saúde pública, membro da Organização Oeste Africana de Saúde (OOAS/CEDEAO)

Vitória Kavanami - Graduada em Relações Internacionais e bolsista da Casa de Oswaldo Cruz / Fundação Oswaldo Cruz (COC/Fiocruz)

Cadernos CRIS Fiocruz sobre Saúde Global e Diplomacia da Saúde

Desde abril de 2020 o CRIS vem produzindo **Cadernos sobre Saúde Global e Diplomacia da Saúde**. Desde então, já foram produzidos mais de **95** Informes quinzenais. Os interessados na coleção podem acessar o conjunto de Informes em:

<https://portal.fiocruz.br/cadernos-cris>

Seminários Avançados em Saúde Global e Diplomacia da Saúde

Desde setembro de 2020, o CRIS vem realizando os **Seminários Avançados em Saúde Global e Diplomacia da Saúde**, sobre temas de alta relevância para este campo conceitual e de práticas da saúde pública e das relações internacionais. No ciclo de 2021 foram realizados **27** seminários; em 2022 foram realizados **23** seminários avançados, e, em 2023, **22** seminários, acessíveis em:

<https://portal.fiocruz.br/seminarios-avancados-em-saude-global>

ou

<https://www.youtube.com/playlist?list=PLz0vw2G9i8v-mMVaQPrzpQUQhqa-0obSN>

Próximos seminários – Série 2024

12 de junho – *Agenda da Saúde Global II: A Assembleia Mundial da Saúde 2024*

26 de junho – *Saúde global e trabalho: A OIT e os trabalhadores em ação*

Os seminários são transmitidos ao vivo na página da Fiocruz no Youtube:

<https://www.youtube.com/channel/UC5z5hsnZOZJH8vFacP-9poQ>

FICHA CATALOGRÁFICA

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Centro de Relações Internacionais em Saúde

Centro Colaborador OMS/OPAS em Diplomacia da Saúde Global e Cooperação Sul-Sul

Cadernos CRIS/FIOCRUZ sobre Saúde Global e Diplomacia da Saúde

Número: 09/2024

Período de 22 de maio a 04 de junho de 2024

Organizadores: PAULO MARCHIORI BUSS, ERICA KASTRUP e PEDRO BURGER

Fundação Oswaldo Cruz; Centro de Relações Internacionais em Saúde; Observatório de Saúde Global e Diplomacia da Saúde; Centro Colaborador da OMS/OPAS para a Diplomacia da Saúde Global e Cooperação Sul-Sul. Rio de Janeiro, 06 de junho de 2024

227 pp; il.

Bibliografia: Inclui Bibliografias.

1. SAUDE GLOBAL. 2. DIPLOMACIA DA SAÚDE. 3. RELAÇÕES INTERNACIONAIS. I. Título.

Nota: Os artigos dos *Cadernos CRIS/FIOCRUZ sobre Saúde Global e Diplomacia da Saúde* são de responsabilidade de seus autores e as opiniões expressas nos mesmos não necessariamente coincidem com as opiniões dos organizadores ou do Centro de Relações Internacionais em Saúde da Fiocruz