As fraturas do mundo escancaram-se na Assembleia Mundial da Saúde

Las fracturas del mundo quedan al descubierto en la Asamblea Mundial de la Salud

The world's fractures are laid bare at the World Health Assembly

Luana Bermudez, Paula Reges, Paulo Buss e Luiz Augusto Galvão

Resumo: A 79ª Assembleia Mundial da Saúde (AMS), realizada entre 18 e 23 de maio em Genebra, ocorreu em um contexto marcado por crescentes tensões geopolíticas, restrições financeiras e questionamentos sobre a capacidade do multilateralismo em responder aos desafios contemporâneos da saúde global. A Assembleia refletiu a complexidade do cenário atual ao reunir debates que extrapolaram as questões estritamente técnicas e evidenciaram a interdependência entre saúde, política, segurança e desenvolvimento. Temas como a reforma da arquitetura global da saúde, a preparação para pandemias, os impactos de conflitos armados sobre populações civis e o financiamento sustentável da Organização Mundial da Saúde (OMS) dominaram as discussões. Ao mesmo tempo, crises sanitárias recentes, como o surto de Ebola na República Democrática do Congo e os casos de hantavírus, reforçaram o alerta de que os riscos epidêmicos continuam avançando mais rapidamente do que os mecanismos internacionais de resposta e coordenação. A Assembleia também foi marcada por debates sobre a sustentabilidade financeira da OMS, os impactos da redução de recursos sobre a capacidade operacional da organização e a necessidade de fortalecer instrumentos globais de preparação e resposta a emergências sanitárias. O Brasil teve participação ativa nas negociações e iniciativas paralelas da AMS, com destaque para propostas relacionadas à produção local e regional de tecnologias em saúde, acesso equitativo e fortalecimento do SUS. A atuação da Fiocruz também se destacou pela ampliação de parcerias internacionais e pela participação em debates estratégicos sobre preparação para epidemias, inovação e fortalecimento dos sistemas de saúde.

Palavras-chave: Organização Mundial da Saúde; 79ª Assembleia Mundial da Saúde.

Abstract: *The 79th World Health Assembly (WHA), held from May 18 to 23 in Geneva, took place in a context marked by growing geopolitical tensions, financial constraints, and increasing doubts about the ability of multilateralism to respond effectively to the contemporary challenges of global health. The Assembly reflected the complexity of the current landscape by bringing together debates that went beyond strictly technical issues and highlighted the interdependence between health, politics, security, and development. Topics such as the reform of the global health architecture, pandemic preparedness, the impacts of armed conflicts on civilian populations, and the sustainable financing of the World Health Organization (WHO) dominated the discussions. At the same time, recent health crises — including the Ebola outbreak in the Democratic Republic of the Congo and cases of hantavirus — reinforced warnings that epidemic risks continue to advance more rapidly than international mechanisms for response and coordination. The Assembly was also marked by discussions on the financial sustainability of the*

WHO, the impacts of funding reductions on the organization's operational capacity, and the need to strengthen global instruments for preparedness and response to health emergencies. Brazil played an active role in the negotiations and side initiatives during the WHA, particularly through proposals related to local and regional production of health technologies, equitable access, and the strengthening of the Unified Health System (SUS). Fiocruz also stood out through the expansion of international partnerships and its participation in strategic discussions on epidemic preparedness, innovation, and the strengthening of health systems.

Keywords: *World Health Organization; 79th World Health Assembly.*

Resúmen: *La 79.ª Asamblea Mundial de la Salud (AMS), celebrada entre el 18 y el 23 de mayo en Ginebra, tuvo lugar en un contexto marcado por crecientes tensiones geopolíticas, restricciones financieras y cuestionamientos sobre la capacidad del multilateralismo para responder a los desafíos contemporáneos de la salud global. La Asamblea reflejó la complejidad del escenario actual al reunir debates que trascendieron las cuestiones estrictamente técnicas y evidenciaron la interdependencia entre salud, política, seguridad y desarrollo. Temas como la reforma de la arquitectura global de la salud, la preparación para pandemias, los impactos de los conflictos armados sobre las poblaciones civiles y el financiamiento sostenible de la Organización Mundial de la Salud (OMS) dominaron las discusiones. Al mismo tiempo, crisis sanitarias recientes, como el brote de ébola en la República Democrática del Congo y los casos de hantavirus, reforzaron la alerta de que los riesgos epidémicos continúan avanzando más rápidamente que los mecanismos internacionales de respuesta y coordinación. La Asamblea también estuvo marcada por debates sobre la sostenibilidad financiera de la OMS, los impactos de la reducción de recursos sobre la capacidad operativa de la organización y la necesidad de fortalecer los instrumentos globales de preparación y respuesta ante emergencias sanitarias. Brasil tuvo una participación activa en las negociaciones e iniciativas paralelas de la AMS, con destaque para las propuestas relacionadas con la producción local y regional de tecnologías en salud, el acceso equitativo y el fortalecimiento del Sistema Único de Salud (SUS). La actuación de Fiocruz también se destacó por la ampliación de asociaciones internacionales y por su participación en debates estratégicos sobre preparación para epidemias, innovación y fortalecimiento de los sistemas de salud.*

Palabras clave: *Organizacióm Mundial de la Salud; 79ª Asameblea Mundial de la Salud.*

A 79ª. Assembleia Mundial da Saúde (AMS) foi realizada de 18 a 23 de maio, em Genebra. Realizada anualmente pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a AMS constitui o principal foro internacional dedicado à saúde global. Em meio ao contexto de dificuldades enfrentadas tanto pela OMS quanto pelo multilateralismo de forma mais ampla, a edição de 2026 destacou-se pela diversidade e relevância dos temas debatidos, cujos principais desdobramentos são apresentados e analisados a seguir.

Em um contexto internacional cada vez mais polarizado, a construção de consensos no âmbito multilateral tem se mostrado mais complexa. A intensificação da politização das agendas de saúde global tem contribuído para o aumento de bloqueios, disputas e confrontos entre Estados-membros, frequentemente levando à necessidade de votações formais. A 79ª Assembleia Mundial da Saúde refletiu novamente esse cenário.

Entre os temas que marcaram a sessão estiveram debates recorrentes sobre a participação de Taiwan como observador, os efeitos da guerra na Ucrânia sobre a saúde pública e as discussões relacionadas à situação nos Territórios Palestinos Ocupados, incluindo análises

mais específicas sobre o impacto humanitário da guerra em Gaza e a escalada da violência contra comunidades palestinas na Cisjordânia.

A predominância dessas disputas políticas ao longo da agenda acabou reduzindo o espaço disponível para as discussões de caráter técnico. Diante desse ambiente, diplomatas já levantaram a possibilidade de criar instâncias separadas para o tratamento de temas eminentemente políticos, preservando a Assembleia como espaço prioritariamente técnico. Ainda assim, a experiência demonstra que as dimensões política e sanitária permanecem profundamente interligadas. Dessa forma, a Assembleia Mundial da Saúde segue funcionando também como um reflexo das tensões e divisões que atravessam a ordem internacional atual.

A *agenda da AMS 2026* discutiu uma ampla gama de temas de *governança global e da saúde*, com foco na *reforma da arquitetura global de saúde* e a *Iniciativa UN80*, que trata da reforma do sistema ONU como um todo, e saúde na Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável.

Em *doenças infecciosas e parasitárias*, e na *preparação e resposta a enfermidades e emergências*, a AMS discutiu temas como a Implementação do Regulamento Sanitário Internacional (2005) e o Acordo sobre Pandemias. Nesta área, abordou também o trabalho da OMS em emergências de saúde (incluindo o Relatório do Comitê Independente de Supervisão e Assessoria do Programa de Emergências de Saúde da OMS); o recente surto de hantavírus; a emergência de saúde pública de importância internacional pelo vírus Ebola na República Democrática do Congo e Uganda; a eliminação da malária; doença do mpox; poliomielite; Agenda de Imunização 2030; Roteiro para Doenças Tropicais Negligenciadas 2021–2030; Estratégia para o Fim da Tuberculose; e Projeto de plano de ação global atualizado sobre resistência antimicrobiana.

O DG alertou que “os surtos atuais de Ebola e hantavírus nos lembram que a próxima pandemia não esperará por nós”. Segundo ele, o surto de hantavírus está agora estável, com um novo caso nas últimas duas semanas e nenhuma nova morte desde 2 de maio. No entanto, alertou que o surto de Ebola na República Democrática do Congo está se espalhando rapidamente na região.

No âmbito dos *sistemas de saúde*, a Assembleia discutiu *temas recorrentes*, como cobertura universal de saúde; atenção primária à saúde; prevenção e controle de doenças não transmissíveis e saúde mental, além de incluir aqui o controle do tabaco; produtos médicos de qualidade inferior e falsificados; o Código de Práticas Globais da OMS sobre o Recrutamento Internacional de Pessoal de Saúde; harmonização de abordagens regulatórias, governança e padrões para dados, saúde digital e inteligência artificial no setor da saúde; e fortalecimento da reabilitação nos sistemas de saúde. Também introduziu *discussões novas*: estratégia global para cuidados integrados de emergência, terapia intensiva e cirurgia (2026–2035); o aumento da disponibilidade, do acesso ético e da supervisão do transplante de células, tecidos e órgãos humanos; e doenças raras como prioridade global em saúde para a equidade e inclusão.

No âmbito do que a OMS denomina *promoção da saúde*, a AMS debateu: Bem-estar e promoção da saúde; Resultados da Comissão da OMS sobre Conexão Social; Nutrição materna, infantil e de crianças pequenas; Projeto de estratégia sobre a economia da saúde para todos; e Saúde dos povos indígenas — tema proposto pelo Brasil em 2023, só veio à agenda para ter aprovado o adiamento da apresentação do seu Plano de Trabalho Mundial à AMS para 2027.

No espaço da *resposta humanitária em saúde*, a Assembleia debruçou-se sobre a situação na Ucrânia; as condições de saúde no território palestino ocupado, incluindo Jerusalém Oriental, e nas Colinas de Golã sírias ocupadas. Notória foi a ausência de ponto de pauta sobre os conflitos no continente africano, incluindo o Sudão e o SAHEL.

Também foram incluídos na agenda os *informes de progressos de 19 decisões e resoluções* de Assembleias anteriores. São políticas definidas pelo coletivo de ministros da saúde do mundo, por proposição de um país, grupos de países ou pelo próprio secretariado em anos anteriores e que continuam vigendo como orientações políticas globais. Os países aderem voluntariamente a estas políticas e as implementam, segundo a prioridade que conferem a elas nos respectivos programas nacionais de saúde. Os *'informes de progresso'* examinados foram preparados pelo Secretariado e estão relacionados a seguir (tema, resolução e ano de aprovação):

- Participação social para a cobertura universal de saúde, saúde e bem-estar (resolução WHA77.2 (2024)
- Aumento do acesso ao oxigênio medicinal (resolução WHA76.3 (2023)
- Dimensão de saúde pública do problema mundial das drogas (decisão WHA75.20 (2022)
- Estratégias globais do setor de saúde sobre, respectivamente, HIV, hepatite viral e infecções sexualmente transmissíveis (resolução WHA75.20 (2022)
- Melhoria do acesso à tecnologia assistencial (resolução WHA71.8 (2018)
- Erradicação da dracunculíase (resoluções WHA64.16 (2011) e WHA78.14 (2025)
- Saúde reprodutiva: estratégia para acelerar o progresso rumo à consecução das metas e objetivos de desenvolvimento internacional (resolução WHA57.12 (2004)
- Disponibilidade, segurança e qualidade dos produtos sanguíneos (decisão WHA75.17) (2022)
- Estratégia da OMS sobre pesquisa para a saúde (resolução WHA63.21 (2010)
- Estratégia global e plano de ação sobre saúde pública, inovação e propriedade intelectual (resolução WHA75.14) (2022)
- Fortalecimento da gestão de riscos biológicos em laboratório (resolução WHA77.7 (2024)
- Preparação para pandemia de influenza: compartilhamento de vírus da influenza e acesso a vacinas e outros benefícios (resolução WHA64.5 (2011)
- Erradicação da varíola: destruição de estoques do vírus da varíola (resolução WHA60.1 (2007)
- Redução dos riscos à saúde pública associados à venda de animais selvagens vivos de espécies de mamíferos em mercados tradicionais de alimentos — prevenção e controle de infecções (decisão WHA75.23 (2022)
- Estratégia global da OMS para segurança alimentar (decisão WHA75.22) (2022)
- Aceleração dos esforços para a prevenção de deficiências de micronutrientes e suas consequências, incluindo espinha bífida e outros defeitos do tubo neural, por meio do enriquecimento seguro e eficaz dos alimentos (resolução WHA76.19 (2023)
- Década do Envelhecimento Saudável 2020–2030 (decisão WHA73.12 (2020)
- Estratégia para integrar análise e ações de gênero na OMS (resolução WHA60.25 (2007)

As crises sanitárias não aguardam consensos políticos

Os recentes surtos de Ebola, somados ao episódio de hantavírus, voltaram a evidenciar a fragilidade da capacidade global de resposta diante de ameaças epidêmicas e pandêmicas. Os acontecimentos reforçam a percepção de que os riscos sanitários seguem avançando em ritmo mais rápido do que as negociações internacionais destinadas a fortalecer os mecanismos de prevenção e resposta.

Durante os debates na 79 AMS, lideranças da saúde pública alertaram para o fato de que a preparação para futuras pandemias e o enfrentamento de doenças infecciosas continuam recebendo atenção e financiamento insuficientes, especialmente em comparação ao crescimento acelerado dos investimentos em defesa militar e controle de fronteiras. Nesse contexto, também foi destacado que o fundo de contingência para emergências da Organização Mundial da Saúde se encontra em nível criticamente baixo, comprometendo a capacidade de reação da organização diante de novas crises sanitárias.

As discussões também evidenciaram uma divisão política e ideológica importante entre países desenvolvidos e países do Sul Global. Enquanto estes defendem instrumentos juridicamente vinculantes que assegurem acesso equitativo a vacinas, medicamentos e demais ferramentas de saúde como bens públicos globais, diversos países ocidentais têm priorizado mecanismos financeiros baseados no mercado para mobilizar recursos rapidamente em situações de emergência.

Para muitos países em desenvolvimento, a superação desse impasse estrutural depende da criação de obrigações claras e executáveis no âmbito do Artigo 12 do Acordo sobre Pandemias da OMS, afastando a lógica baseada exclusivamente em doações voluntárias ou respostas ad hoc. Permanece, contudo, um debate central sobre prioridades globais: enquanto recursos continuam sendo mobilizados com facilidade para gastos militares, os instrumentos internacionais voltados à preparação para pandemias e às respostas a emergências de saúde seguem subfinanciados, mantendo o mundo exposto a futuras crises sanitárias.

Nesse cenário, é imperativo ter uma Organização Mundial da Saúde forte e financeiramente sustentável, capaz de coordenar respostas rápidas e efetivas a surtos e emergências de saúde recorrentes.

Entre cortes e reformas: os principais debates do Comitê B da AMS

Órgãos independentes de monitoramento e supervisão seguem alertando para os riscos associados aos cortes financeiros enfrentados pela saúde global e para as possíveis consequências graves desse processo. Relatório divulgado nesta semana pelo Global Preparedness Monitoring Board (GPMB) destacou que, embora os investimentos em preparação para pandemias tenham aumentado após a Covid-19, as mudanças nas prioridades geopolíticas internacionais ameaçam comprometer os avanços alcançados nos últimos anos.

Na mesma direção, o relatório do Comitê Independente de Supervisão e Assessoramento do Programa de Emergências em Saúde da Organização Mundial da Saúde advertiu que as atuais medidas de contenção de gastos e redução de pessoal podem reproduzir erros observados após a crise econômica global de 2008, quando estruturas e equipes dedicadas

às emergências sanitárias perderam prioridade, enfraquecendo capacidades essenciais de resposta.

Além das preocupações relacionadas à perda de conhecimento técnico e capacidade operacional, diversos Estados-membros também demonstraram inquietação quanto aos impactos humanos do atual processo de reestruturação da OMS. Foi ressaltado que muitos funcionários têm enfrentado um período prolongado de incerteza institucional, marcado pela saída de colegas, disputas internas por um número reduzido de posições e mudanças forçadas de equipes, departamentos e até localidades de trabalho. Segundo os relatos apresentados, esse ambiente tem gerado efeitos importantes sobre a saúde mental e o bem-estar dos profissionais da organização.

Reforma da Arquitetura da Saúde Global

A Assembleia Mundial da Saúde aprovou o lançamento de um processo conjunto de reforma da Arquitetura da Saúde Global (Global Health Architecture — GHA), em articulação com as Nações Unidas e outras importantes organizações multilaterais da área da saúde. A iniciativa dialoga com o processo mais amplo de reforma do sistema ONU, conhecido como UN80, e busca formular recomendações voltadas ao fortalecimento da coordenação e da coerência do sistema internacional de saúde.

Entre os objetivos definidos para o processo estão o aprimoramento do alinhamento entre mandatos e capacidades das diferentes instituições globais de saúde, o fortalecimento da coordenação entre os diversos atores envolvidos e a busca por maior convergência dos mecanismos de financiamento, especialmente de forma a apoiar a autonomia nacional e garantir apoio previsível e sustentável aos países. Ao mesmo tempo, o mandato aprovado evitou incluir discussões mais estruturais, como possíveis fusões institucionais ou revisões formais de mandatos, o que gerou questionamentos sobre o alcance efetivo das reformas propostas.

Os defensores da iniciativa apresentaram o processo como uma oportunidade de reequilibrar as dinâmicas de poder da governança global da saúde, reforçando o papel das autoridades nacionais e aproximando os fluxos de financiamento multilateral das prioridades soberanas dos países.

A condução do processo ficará a cargo de uma força-tarefa composta por 25 membros, incluindo representantes de 14 Estados-membros da OMS, com copresidência compartilhada entre países desenvolvidos e em desenvolvimento. O grupo também contará com representantes de entidades das Nações Unidas ligadas à saúde, do Banco Mundial e de algumas das principais iniciativas da arena da saúde global não vinculadas ao sistema ONU, como Gavi, Fundo Global de Combate à AIDS, Tuberculose e Malária, Coalizão para Inovações em Preparação para Epidemias, Unitaid e o Fundo Pandêmico.

As decisões da força-tarefa deverão ser tomadas por consenso, e o grupo realizará consultas regulares em Genebra para assegurar que os Estados-membros mantenham a autoridade final sobre as diretrizes da política internacional de saúde. O processo também deverá dialogar com outras iniciativas paralelas de reforma em curso no sistema multilateral.

Apesar do apoio à proposta, alguns Estados-membros e organizações da sociedade civil manifestaram preocupação quanto à limitação do mandato acordado. Alguns atores criticaram a ausência de mecanismos concretos para promover mudanças estruturais mais profundas,

argumentando que um processo de reforma efetivo deveria considerar de forma mais explícita possibilidades de racionalização institucional, incluindo fusões e consolidação de organizações da saúde global.

Brasil na 79ª Assembleia Mundial da Saúde

Como de praxe, o Brasil participou ativamente* da 79ª sessão da Assembleia Mundial da Saúde da Organização Mundial da Saúde, com uma delegação composta por autoridades do Ministério da Saúde, da Missão Permanente do Brasil junto à Organização das Nações Unidas (ONU), do Conselho Nacional de Saúde (CNS), da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), do Instituto Butantan e da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

No discurso proferido em plenária, o ministro Alexandre Padilha destacou a importância de reconstrução do Sistema Único de Saúde (SUS), empreendida nos últimos quatro anos pelo governo brasileiro. Para ele, nesse período, o sistema conquistou avanços significativos, como o recorde em cirurgias eletivas, a maior cobertura vacinal e a construção de uma rede de serviços e hospitais inteligentes.

Em seu discurso, o ministro destacou que o compromisso com a vida, a importância de valorizar a ciência e aumentar os investimentos públicos são iniciativas que impulsionam o setor de saúde.

O país também teve protagonismo com uma proposta inédita e global para a venda de alimentos ultraprocessados, além de conquistar a certificação da OMS por eliminar a transmissão vertical do HIV.

Fiocruz na 79ª Assembleia Mundial da Saúde

Ao longo de sua participação na 79ª Assembleia Mundial da Saúde (AMS), realizada em Genebra, Suíça, a Fiocruz desenvolveu uma ampla agenda institucional voltada ao fortalecimento da cooperação internacional em saúde, com foco na ampliação de parcerias estratégicas com países do Sul e do Norte Global. Integrando a comitiva oficial do Ministério da Saúde do Brasil, a Fundação participou de reuniões bilaterais e multilaterais, encontros ministeriais e eventos paralelos relacionados aos principais temas da saúde global contemporânea.

A delegação da Fiocruz foi liderada pelo presidente Mario Moreira e contou ainda com a participação das vice-presidentes de Produção e Inovação em Saúde, Priscila Ferraz, e de Saúde Global e Relações Internacionais, Lourdes Oliveira, além de pesquisadores e representantes da instituição envolvidos em debates e painéis sobre arboviroses, preparação para epidemias e fortalecimento dos sistemas de saúde.

A atuação da Fiocruz teve destaque em diferentes espaços da programação oficial e paralela da AMS. Durante painel sobre arquitetura global da saúde, promovido pela iniciativa Accra Reset, o presidente de Gana, John Mahama, citou a Fiocruz como referência do Sul Global em saúde pública e produção de insumos estratégicos para a saúde. O debate contou também com a participação do ministro da Saúde do Brasil, Alexandre Padilha.

Entre os compromissos institucionais, destaca-se o encontro realizado em 19 de maio com o diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, como parte da agenda do ministro Alexandre Padilha. Na ocasião, foi entregue convite formal para que o dirigente receba o título de doutor honoris causa concedido pela Fiocruz.

Antes do início oficial da Assembleia, em 17 de maio, a delegação da Fiocruz reuniu-se com o ministro da Saúde de Moçambique, Ussene Isse, para tratar do fortalecimento das cooperações em curso entre a instituição e o país. Entre os principais temas discutidos esteve o apoio da Fiocruz à estruturação da Escola Nacional de Saúde Pública de Moçambique, considerada uma iniciativa estratégica para o fortalecimento institucional do sistema de saúde moçambicano.

Na mesma data, a Fundação reuniu-se com Victor Dzau, presidente da Academia Nacional de Medicina dos Estados Unidos e integrante do grupo diretor do Secretariado Internacional de Preparação para Pandemias (IPPS). O encontro teve como foco a identificação de áreas de interface para cooperação em pesquisa, inovação e preparação para emergências sanitárias.

No âmbito das relações com organismos internacionais, Mario Moreira encontrou-se com Marcus Lacerda, recém-nomeado diretor do Programa Especial para Pesquisa e Treinamento em Doenças Tropicais (TDR) da OMS e pesquisador da Fiocruz Amazônia. A reunião abordou oportunidades de cooperação entre a Fiocruz e o programa, especialmente em áreas relacionadas à pesquisa e formação em doenças tropicais.

Já no primeiro dia oficial da AMS, em 18 de maio, o presidente da Fiocruz participou da reunião de chefes de delegação da região das Américas com a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), agenda liderada pelo diretor da organização, Jarbas Barbosa. Ainda no contexto da programação do Ministério da Saúde, a Fiocruz integrou encontro bilateral com a ministra da Saúde da Holanda, Sophie Hermans, voltado à discussão de temas relacionados à saúde global.

Em 19 de maio, a delegação participou também de reunião com a ministra da Saúde do Canadá, Marjorie Michel. Durante o encontro, foi formalizada a adesão do Canadá à Coalizão Global para Produção Local e Regional, Inovação e Acesso Equitativo, iniciativa da qual a Fiocruz exerce a secretaria executiva. Outro destaque da agenda institucional foi a reunião com representantes do CDC África, voltada ao fortalecimento da cooperação internacional em saúde pública e vigilância epidemiológica.

No âmbito dos eventos paralelos da AMS, a vice-presidente Priscila Ferraz representou a Coalizão Global em diferentes painéis internacionais. Em debate promovido pela Sociedade Internacional para Doenças Tropicais Negligenciadas, com o tema “Arbovírus: transformando ou moldando o futuro da saúde global”, discutiu os impactos das arboviroses sobre os sistemas de saúde e seus efeitos na redefinição das prioridades e colaborações internacionais em saúde.

Priscila Ferraz também participou de evento promovido pelo International Vaccine Institute (IVI), intitulado “Chamada à ação para promover a autossuficiência na biofabricação: da política à prática na produção local”. O encontro reuniu representantes de países do Sul Global e instituições ligadas à produção de imunizantes. Em sua participação, a vice-presidente abordou modelos de parceria eficazes e lições para expansão da capacidade produtiva em diferentes regiões.

A programação incluiu ainda a celebração de um ano da criação da Coalizão Global para a Produção Local e Regional, Inovação e Acesso Equitativo. A data foi marcada por evento paralelo realizado em 19 de maio, em Genebra, à margem da Assembleia Mundial da Saúde. O encontro reuniu autoridades sanitárias, chefes de delegação, representantes de organismos internacionais, fabricantes, academia, sociedade civil e parceiros da saúde global para apresentar os avanços alcançados no primeiro ano da iniciativa e debater suas prioridades futuras.

O mundo no limite: relatório de 2026 expõe falhas na preparação para pandemias

O relatório final do Global Preparedness Monitoring Board (GPMB) parte de uma questão central: se o mundo está hoje mais seguro do que há uma década diante de ameaças pandêmicas. A conclusão apresentada é de que, apesar das reformas implementadas nos últimos anos, os avanços obtidos não acompanharam o aumento dos riscos globais, e o mundo ainda permanece insuficientemente preparado para enfrentar futuras emergências sanitárias.

Segundo o documento, intitulado A World on the Edge: Priorities for a Pandemic-Resilient Future, os surtos de doenças infecciosas têm se tornado não apenas mais frequentes, mas também mais destrutivos. Os impactos associados às emergências de saúde pública vêm se ampliando nas dimensões sanitária, econômica, política e social, enquanto a capacidade de recuperação dos países e sistemas internacionais demonstra sinais de enfraquecimento.

O relatório utiliza o marco de monitoramento desenvolvido pelo GPMB para analisar a evolução dos efeitos das seis Emergências de Saúde Pública de Importância Internacional declaradas ao longo da última década. A avaliação identifica áreas em que as consequências dessas crises se tornaram mais agudas, evidenciando fragilidades persistentes na governança global da saúde e nos mecanismos de preparação e resposta.

Entre os principais alertas apresentados está a constatação de que os sistemas globais de preparação não têm conseguido acompanhar o ritmo de crescimento dos riscos pandêmicos. O documento também destaca que as sucessivas crises contribuíram para o desgaste da confiança pública e para a exposição de profundas desigualdades no acesso a ferramentas de prevenção, diagnóstico e tratamento.

Como resposta, o relatório defende a necessidade de fortalecer mecanismos independentes de monitoramento de riscos pandêmicos, garantir acesso equitativo a contramedidas de saúde e assegurar financiamento sustentável e previsível para a preparação e resposta a emergências. O documento enfatiza ainda que esses objetivos somente poderão avançar mediante atenção política contínua e comprometimento duradouro dos governos e da comunidade internacional.

O surto de Ebola na África na visão do DG da OMS, Tedros Adhanom

O Diretor-Geral da Organização Mundial da Saúde, Tedros Adhanom, manifestou-se na última segunda-feira (25/05) sobre o agravamento do surto de Ebola na África durante reunião virtual com o presidente da South Africa, Cyril Ramaphosa, o presidente da African Union, Mahamoud Ali Youssouf, e o diretor do Africa CDC, Jean Kaseya.

O pronunciamento ocorreu poucos dias após a OMS declarar, nas primeiras horas do domingo, 17 de maio, o surto de Ebola na República Democrática do Congo (RDC) como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. A decisão foi tomada após consultas com os ministros da Saúde da RDC e de Uganda, além da notificação formal realizada pelo África CDC.

Segundo as informações apresentadas, o surto tem avançado rapidamente. Até o momento, foram confirmados 101 casos e 10 mortes na RDC. Entretanto, a dimensão real da epidemia é considerada significativamente maior, já que existem mais de 900 casos suspeitos e cerca de 220 mortes sob investigação.

Na sexta-feira anterior (23/05), a OMS elevou a classificação de risco nacional de “alto” para “muito alto”. A avaliação regional permanece em nível alto, enquanto o risco global segue considerado baixo. Ainda assim, foi ressaltado que os países vizinhos da RDC enfrentam risco elevado e devem adotar medidas imediatas de contenção. Em Uganda, por exemplo, já foram registrados cinco casos confirmados e uma morte.

Os governos da RDC e de Uganda lideram a resposta à emergência, com apoio da OMS, do CDC África e de outras instituições parceiras. Como parte da estratégia conjunta, está sendo estruturada uma Equipe Continental de Apoio ao Gerenciamento de Incidentes, além da finalização de um Plano Estratégico Multissetorial de Preparação e Resposta alinhado aos planos nacionais dos dois países. Entre as medidas previstas estão rastreamento de contatos, ampliação de centros de tratamento, fortalecimento da capacidade laboratorial, manejo clínico dos casos, prevenção e controle de infecções, comunicação de riscos e ações de engajamento comunitário, consideradas essenciais sobretudo em regiões marcadas por forte desconfiança em relação às autoridades externas.

Durante a reunião, o diretor-geral da OMS também anunciou a liberação de US$ 3,9 milhões do Fundo de Contingência para Emergências da organização e informou que viajará à RDC acompanhado de Chikwe Ihekweazu, diretor executivo do Programa de Emergências em Saúde da OMS.

Tedros destacou ainda que o atual surto apresenta desafios particularmente complexos. Um dos principais fatores apontados foi o atraso na detecção inicial da epidemia, o que dificultou a implementação precoce das medidas de contenção. Segundo ele, embora as operações de emergência estejam sendo ampliadas rapidamente, a velocidade de disseminação do vírus continua superior à capacidade de resposta no momento.

Outro elemento crítico mencionado foi o contexto de insegurança nas províncias de Ituri e Kivu do Norte, regiões afetadas por conflitos intensificados nos últimos meses, que já provocaram o deslocamento de mais de 100 mil pessoas. Além disso, foram relatados incidentes de segurança em unidades de saúde e persistem elevados níveis de desconfiança da população local em relação a agentes externos, fator considerado central para o sucesso ou fracasso das ações de resposta.

A OMS também chamou atenção para a ausência de vacinas ou tratamentos aprovados especificamente contra o vírus Bundibugyo. Em discussões realizadas com organizações parceiras no âmbito da Rede Interina de Contramedidas Médicas, a entidade recomendou priorizar dois anticorpos monoclonais para avanço em ensaios clínicos. Também foi sugerida a avaliação do antiviral obeldesivir como profilaxia pós-exposição para contatos de alto risco, em um estudo conduzido conjuntamente pelo CDC África e pelo Consórcio Colaborativo de Pesquisa

Aberta (CORC) sobre Filovírus. Paralelamente, continuam as negociações com parceiros internacionais sobre vacinas candidatas ainda em desenvolvimento e produção.

Ainda assim, Tedros ressaltou que há conhecimento acumulado sobre o vírus e experiência prévia no controle de epidemias de Ebola, enfatizando que a contenção do atual surto dependerá de coordenação internacional e atuação conjunta.

Referências

GLOBAL PREPAREDNESS MONITORING BOARD. A World on the Edge: Priorities for a Pandemic-Resilient Future. Genebra: Global Preparedness Monitoring Board, 2026. Disponível em: https://gpmb.org/reports/m/item/a-world-on-the-edge-2026-report Acesso em: 26 maio 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global Health Architecture Reform Process. Documento A79/24 da 79ª Assembleia Mundial da Saúde. Genebra: OMS, 2026. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA79/A79_24-en.pdf Acesso em: 26 maio 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Report of the Independent Oversight and Advisory Committee for the WHO Health Emergencies Programme. Documento A79/6 da 79ª Assembleia Mundial da Saúde. Genebra: OMS, 2026. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA79/A79_6-en.pdf Acesso em: 26 maio 2026.

Health Policy Watch. WHA Endorses Global Health Architecture Reform Process. 2026. Disponível em: https://healthpolicy-watch.news/wha-global-health-architecture-reform/ Acesso em: 26 maio 2026.

Health Policy Watch. Outbreak Threats, Geopolitical Divides and Financial Crises Hover Over 79th World Health Assembly. 2026. Disponível em: https://healthpolicy-watch.news/outbreak-threats-geopolitical-divides-and-financial-crises-hover-over-79th-world-health-assembly/ Acesso em: 26 maio 2026.

Health Policy Watch. Geopolitical Rift Deepens Over Pandemic Preparedness. 2026. Disponível em: https://healthpolicy-watch.news/geopolitical-rift-pandemic-preparedness/ Acesso em: 26 maio 2026.

Health Policy Watch. Operational Risks Amidst WHO Cuts. 2026. Disponível em: https://healthpolicy-watch.news/operational-risks-amidst-who-cuts/ Acesso em: 26 maio 2026.

Ministério da Saúde. Assembleia Mundial da Saúde: Ministério amplia cooperação internacional para fortalecer produção de tecnologias. Brasília: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2026/maio/assembleia-mundial-da-saude-ministerio-amplia-cooperacao-internacional-para-fortalecer-producao-de-tecnologias Acesso em: 26 maio 2026.

Ministério da Saúde. “Estamos reconstruindo o SUS”, destaca ministro Padilha em Assembleia Mundial da OMS. Brasília: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2026/maio/estamos-reconstruindo-o-sus-destaca-ministro-padilha-em-assembleia-mundial-da-oms Acesso em: 26 maio 2026.

Agência Fiocruz. Fiocruz amplia articulação global em saúde durante a 79ª Assembleia Mundial da Saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2026. Disponível em: https://agencia.fiocruz.br/fiocruz-amplia-articulacao-global-em-saude-durante-79a-assembleia-mundial-da-saude Acesso em: 26 maio 2026.

Agência Fiocruz. Fiocruz participa de reuniões bilaterais e fortalece parcerias em meio à 79ª AMS. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2026. Disponível em: https://agencia.fiocruz.br/fiocruz-participa-de-reunioes-bilaterais-e-fortalece-parcerias-em-meio-79a-ams Acesso em: 26 maio 2026.

====*====