# Porque é que toda a gente está preocupada com a OMS

Meryl Nass, MD
7 de novembro de 2023

Nos últimos dois anos, provavelmente já ouviu falar da tentativa de tomada de poder da OMS. Aqui está tudo o que precisa de saber para compreender a situação atual:

## Visão geral:

* Está em curso a construção de um **Sistema Global de Biossegurança massivo e dispendioso**, alegadamente para melhorar a nossa preparação para futuras pandemias ou terrorismo biológico. Para apoiar esta agenda, estão a ser preparados **dois documentos** através da OMS: uma vasta série de alterações ao Regulamento Sanitário Internacional (RSI - 2005) existente e uma proposta de tratado sobre pandemias inteiramente novo.
* **Foram utilizados vários nomes para o novo tratado** à medida que foram sendo elaborados novos projectos, tais como: Pandemic Treaty, WHO CA+, Bureau Text, Pandemic Accord, and Pandemic Agreement.
* **As negociações para estes documentos estão a decorrer em segredo**. O último projeto disponível das [alterações ao RSI é de 6 de fevereiro de 2023.](https://apps.who.int/gb/wgihr/pdf_files/wgihr2/A_WGIHR2_7-en.pdf)
* O último [projeto de Tratado Pandémico data de 30 de outubro de 2023.](https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb7/A_INB7_3-en.pdf)
* **Tanto as alterações como o tratado têm um prazo** para serem considerados para adoção na 77ª reunião anual da Assembleia Mundial da Saúde, em maio de 2024.
* O principal advogado da OMS, Steven Solomon, [anunciou](https://live.childrenshealthdefense.org/chd-tv/shows/good-morning-chd/whos-principal-legal-officer-tries-to-reinterpret-rules-pass-ihr-amendments-without-the-public-knowing-what-is-in-them/) que elaborou uma folha jurídica **para evitar tornar público o projeto de alterações** até janeiro de 2024, tal como exigido pela Constituição da OMS.

## **Como é que estes projectos se tornariam lei internacional?**

* Um **tratado requer um voto de dois terços dos** 194 Estados membros **da Assembleia Mundial da Saúde** para ser adotado e só é vinculativo para os Estados que o ratificaram ou aceitaram (artigos 19 e 20, Constituição da OMS). Pode **entrar em vigor nos EUA através de uma simples assinatura, sem ratificação pelo Senado**. [Ver relatório CRS,["Propostas dos EUA para alterar o Regulamento Sanitário Internacional](https://sgp.fas.org/crs/row/IF12139.pdf)"]
* O **RSI e quaisquer alterações ao mesmo são adoptados por maioria simples** e tornam-se vinculativos para **todos os** Estados membros da OMS, a menos que um Estado os tenha rejeitado ou feito reservas dentro de prazos predefinidos (artigos 21.º e 22.º da Constituição da OMS; artigo 72.º do Regimento da Assembleia Mundial da Saúde). No entanto, as alterações adoptadas em 2022 nunca foram submetidas a uma votação formal, tendo sido aprovadas "por consenso" após negociações de bastidores.

## **Quais são alguns problemas específicos com as alterações propostas pela OMS?**

* O artigo 3.º das alterações propostas ao RSI **elimina** a proteção dos direitos humanos.
* O artigo 43.4 do RSI proposto refere que a **OMS poderia proibir a utilização de determinados medicamentos** ou outras medidas durante uma pandemia, uma vez que as suas "recomendações" seriam vinculativas.
* **As obrigações** dos Estados nas Emendas propostas ao RSI incluiriam:
	+ **Vigilância biológica** de microorganismos e pessoas (artigo 5.º);
	+ **Censura de "informações falsas e não fiáveis"** relativas a ameaças à saúde pública designadas pela OMS (n.º 1, alínea h) (nova), do artigo 44;
	+ Transferência de amostras e **dados de sequências genéticas de "agentes patogénicos capazes de causar pandemias** e epidemias ou outras situações de alto risco" para a OMS e para terceiros, apesar dos riscos que isso implica (n.º 1, alínea f) (nova) do artigo 44.

## **Quais são os problemas com a proposta de tratado sobre pandemias?**

Todos os projectos de Tratado sobre Pandemias elaborados até à data assentam num conjunto de **pressupostos incorrectos**. Estes incluem os seguintes:

* AConstituição da OMS afirma que "[a OMS é a autoridade que dirige e coordena o trabalho internacional no domínio da saúde](https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf%22%20%5Cl%20%22page%3D6)" Recentemente, para justificar o facto de se ter tornado directora global da saúde, a OMS deixou cair a última palavra - e começou a afirmar que **já era** "a autoridade directora e coordenadora da saúde internacional" **Mas não é, nem nunca foi.** A OMS sempre foi um órgão consultivo, respondendo a pedidos de ajuda dos Estados membros. Nunca foi um órgão de direção ou de governo com autoridade para governar os Estados membros.
* A alegação é que as nações poderão manter a soberania nacional através da sua capacidade de aprovar e aplicar leis de saúde, ao mesmo tempo que serão obrigadas e responsabilizadas a obedecer às directivas da OMS em matéria de saúde. **Isto é contraditório: se a OMS for responsável pelas decisões em matéria de saúde pública, será ela e não os Estados nacionais a deter a soberania.**
* Os enormes custos e o sofrimento causados pela COVID estão a ser atribuídos à falta de preparação. No entanto, **antes da pandemia, os EUA gastavam cerca de 10 mil milhões de dólares por ano na preparação para a pandemia**. No entanto, quando a pandemia surgiu, tínhamos poucas máscaras, luvas, batas, medicamentos, etc. Por que razão havemos de esperar que uma autoridade central da OMS, que depende de interesses associados da ordem de 85% do seu financiamento, faça melhor?
* A alegação é que a falta de equidade levou à não partilha de medicamentos, vacinas, EPI ( Equipamentos de Proteçāo Individual ) - ignorando o facto de que nenhuma nação tinha EPI ou testes suficientes no início da pandemia, e que foram as nações que seguiram o conselho da OMS de reter os medicamentos genéricos das suas populações, e não a falta de equidade, que causaram importantes faltas de tratamento.
* A alegação é que as pandemias surgem, invariavelmente, na interface animal-humano e que são de origem natural. **Nem uma coisa nem outra são verdadeiras para a COVID ou a varíola dos macacos**, as duas últimas declaradas Emergências de Saúde Pública de Preocupação Internacional.
* A alegação é que a "abordagem One Health", vagamente definida, pode prevenir ou detetar pandemias e melhorá-las. No entanto, continua a não ser claro o que é esta estratégia e não há **provas que sustentem a afirmação** de que a One Health oferece quaisquer vantagens.
* A alegação é que o aumento da captura e do estudo de "**potenciais agentes patogénicos** pandémicos" pode ser feito de forma segura e produzir produtos pandémicos úteis, quando nem uma coisa nem outra são verdadeiras. O [Programa de Agentes Seleccionados](https://www.selectagents.gov/) da CDC recebe 200 relatórios anuais de acidentes, perdas ou roubos de potenciais agentes patogénicos pandémicos de laboratórios de alta contenção nos Estados Unidos: 4 relatórios por semana! E isto apenas nos EUA.

**Ler mais:**

[The WHO's Proposed Treaty Will Increase Man-Made Pandemics](https://doortofreedom.org/2023/09/03/the-whos-proposed-treaty-will-increase-man-made-pandemics/), por Meryl Nass M.D.

[O que é que os países podem fazer agora para abrandar a OMS?](https://doortofreedom.org/wp-content/uploads/2023/10/What-countries-can-do-Right-Now-to-slow-down-the-WHO.pdf) (PDF Download)

[Coletânea de projectos de alteração do RSI](https://doortofreedom.org/2023/07/14/ihr-compendium/)

[Coletânea de projectos de tratados sobre pandemias](https://doortofreedom.org/2023/07/14/pandemic-treaty-compendium/)