



ESTRATÉGIAS DE SAÚDE GLOBAL DA UE E DOS EUA: IMPLICAÇÕES PARA O APOIO AO DESENVOLVIMENTO PARA A SAÚDE

Na próxima década, o Apoio ao Desenvolvimento para a Saúde poderá enfrentar uma tendência de contração e maior volatilidade. Para isso contribui a incerteza e imprevisibilidade do contributo dos EUA para a saúde global. A preservação dos bens públicos globais dependerá de financiamento flexível e coordenado na OMS e plataformas multilaterais.

Em 2017, numa conversa com William Foege, grande figura da saúde global, estratega da erradicação da varíola e ex-diretor dos *US Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), ficou clara a dificuldade que teve de assegurar financiamento sustentado para a saúde global, salvo em grandes iniciativas de controlo de epidemias com apoio bipartidário. Partindo dessa intuição, sintetizo o posicionamento estratégico recente da União Europeia (UE) e dos Estados Unidos (EUA) e discuto as implicações para o Apoio ao Desenvolvimento para a Saúde (ADS) na próxima década.

A Estratégia de Saúde Global da UE (aprovada em 2022) organiza-se em torno da cobertura universal de saúde, das ameaças transfronteiriças (“Uma Só Saúde”) e dos determinantes, sendo operacionalizada via “Team Europe” com a Organização Mundial de Saúde (OMS) no núcleo de um multilateralismo reforçado (Comissão Europeia,

2025; Serviço Europeu de Ação Externa, 2025). Os EUA definem, na sua *Global Health Security Strategy* (GHSS), uma abordagem de “governo como um todo” alinhada à Estratégia Nacional de Bio Defesa (The White House, 2024; U.S. Department of State, 2024; U.S. Department of Health and Human Services, 2024; CDC, 2025; U.S. Department of State, 2022a e 2022b; KFF, 2025d). No entanto recentemente são visíveis três sinais:

(i) As sinais políticos e administrativos nos EUA aumentaram a volatilidade de execução, incluindo o processo de retirada da OMS em 2025 e rescisões de contratos, apesar de dotações relevantes se manterem (Kates *et al.*, 2025; KFF, 2025a, 2025b e 2025c; The White House, 2025);

(ii) A UE funciona como estabilizador, com compromissos multilaterais (Fundo Global, Gavi – The Vaccine Alliance, OMS, Fundo para Pandemias), mas não deverá compensar integralmen-

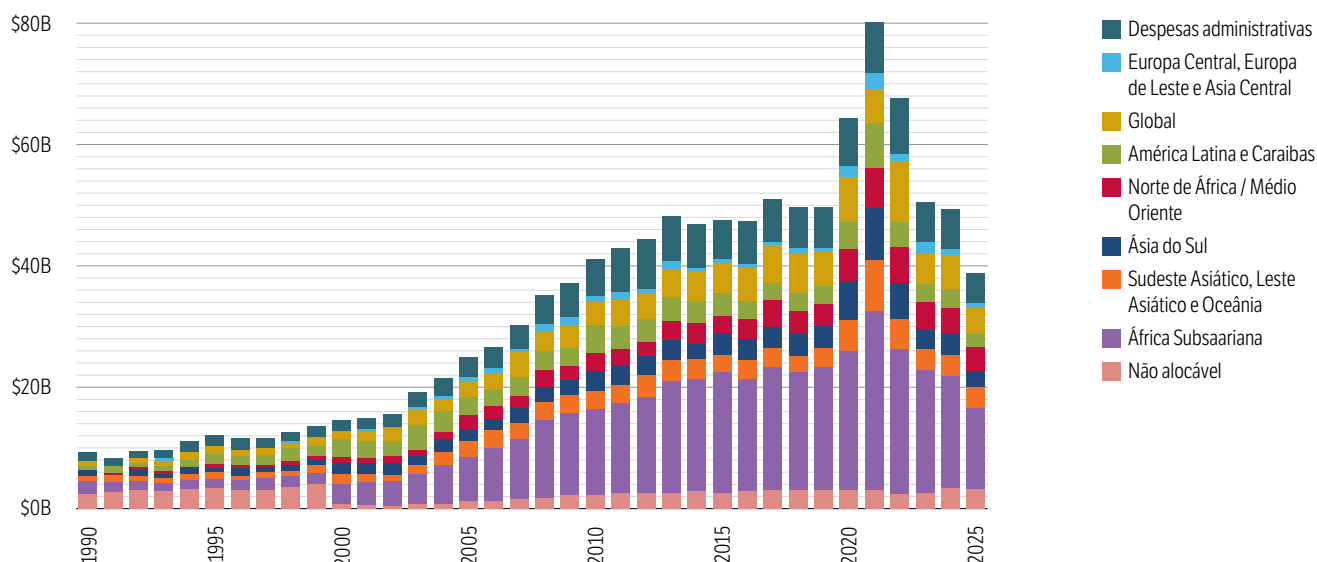
te eventuais recuos dos EUA, dado o investimento europeu em defesa e a contração do ADS (Comissão Europeia, 2025; Serviço Europeu de Ação Externa, 2025; EDA, 2025; OCDE 2025a e 2025b; IHME 2025a);

(iii) A próxima década poderá assistir à queda líquida do ADS, elevando riscos para a vigilância e a preparação de epidemias, mas também abrindo espaço para apropriação nacional e redução da fragmentação, se forem reforçados o financiamento doméstico e as plataformas regionais.

A sustentabilidade do financiamento em saúde global é sensível a ciclos políticos, choques geopolíticos e prioridades domésticas concorrentes. Coloco como hipótese central que o período 2025–2035 será um período de ADS mais escasso e volátil, com efeitos heterogêneos por país e programa, exigindo reconfiguração do *mix* entre recursos externos e mobilização de recursos internos dos países recetores desse apoio.

FIGURA 1. FINANCIAMENTO PARA APOIO AO DESENVOLVIMENTO PARA A SAÚDE 1990-2025

Fonte: Institute for Health Metrics and Evaluation - University of Washington



União Europeia: Estratégia de Saúde Global

A Estratégia de Saúde Global da UE (novembro de 2022) afirma a saúde global como pilar da ação externa da UE e dimensão externa da União Europeia da Saúde, com três prioridades: (1) cobertura universal de saúde e bem-estar; (2) prevenção e resposta a ameaças transfronteiriças sob a abordagem “Uma Só Saúde”; e (3) determinantes da saúde, executadas pela modalidade Team Europe, com a OMS no centro de um sistema multilateral mais eficaz (Comissão Europeia, 2025; Serviço Europeu de Ação Externa, 2025).

Até meados de 2025, a Comissão reportou €5,4 mil milhões em ADS no quadro orçamental plurianual (2021–2027), cerca de mil milhões de euros para I&D em saúde global via Horizon Europe, €130 milhões através da iniciativa EU4Health (2022–2024) e €745 milhões em saúde humanitária (2022–2025). Destacam-se compromissos de €715 milhões com o Fundo Global (2023–2025), €300 milhões com a Gavi (2021–2025) e mais €260 milhões para 2026–2030, bem como €220 milhões para o acelerador de fabrico de vacinas (Comissão Europeia, 2025). Esta arquitetura privilegia previsibilidade, multilateralismo e reforço de capacidades regionais.

Estados Unidos: Estratégia de Saúde Global

A *Global Health Security Strategy* (GHSS 2024) define três objetivos: (i) reforçar capacidades de segurança em saúde em 50 ou mais países via parcerias bilaterais; (ii) catalisar compromisso político e financiamento (incluindo o Fundo para Pandemias e por via do G7/G20 finanças-saúde); (iii) integrar a segurança sanitária com programas conexos (sistemas, vigilância, contramedidas) (The White House, 2024; U.S. Department of State, 2024; U.S. Department of Health and Human Services, 2024; CDC, 2025).

Os EUA permanecem o maior doador governamental em saúde global; as dotações regulares no FY2025 rondaram \$12,4 mil milhões USD, com 80% dos fluxos desembolsados por canais bilaterais e apoio relevante – embora volátil – a multilaterais (Fundo Global, Gavi, OMS) (KFF, 2025c). Em 2025, dois movimentos elevaram o risco de execução e o sinal multilateral: (a) a Ordem Executiva de 20-01-2025 para retirada dos EUA da OMS

– efetiva um ano após notificação, salvo reversão – reintroduziu incerteza sobre as contribuições; (b) a revisão ampla da ajuda externa identificou milhares de contratos da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID) para rescisão e congelou saldos não adjudicados (The White House, 2025; Kates et al, 2025; KFF, 2025a e 2025b).

As decisões de 2025 [dos EUA] geraram um sinal misto: as dotações aprovadas e o papel histórico no Fundo Global mantêm-se, enquanto o processo de retirada da OMS e as rescisões em larga escala aumentam a volatilidade das pipelines e reduzem a previsibilidade para os parceiros.

As decisões de 2025 geraram um sinal misto: as dotações aprovadas e o papel histórico no Fundo Global mantêm-se, enquanto o processo de retirada da OMS e as rescisões em larga escala aumentam a volatilidade das *pipelines* e reduzem a previsibilidade para os parceiros.

Impacto heterogêneo e realinhamento do ADS 2025–2035

O bloco europeu atravessa um ciclo de investimento em defesa: a despesa de defesa dos 27 atingiu €343 mil milhões em 2024 (+19% face a 2023; 1,9% do Produto Interno Bruto – PIB), com projeções de mais de 2% do PIB em 2025 – o que representa pressão direta sobre as margens orçamentais para aumentos expressivos de ADS (EDA, 2025). Em paralelo, as perspetivas oficiais apontam uma nova queda potencial em 2025 do ADS (OCDE, 2025a e 2025b). A isto soma-se o contexto setorial: a ajuda pública ao desenvolvimento no setor da saúde (*Development Assistance for Health* – DAH) global deverá cair 21% de 2024 para 2025 (de €49,6 para 39,1 mil milhões USD), agravando o estreitamento do espaço fiscal internacional para imunização, vigilância e resposta a riscos de saúde global (IHME, 2025a e

2025b). O incremento líquido necessário para cobrir choques exógenos é improvável; a prioridade europeia imediata é estabilizar compromissos multilaterais já assumidos e financiar capacidade industrial e de segurança (Autoridade Europeia de Preparação e Resposta a Emergências Sanitárias – HERA, fabrico de vacinas), não “substituir” integralmente fluxos.

Em maio de 2025, a China anunciou \$500 milhões USD adicionais para a OMS em cinco anos – um sinal político relevante, mas a escala continua muito abaixo do volume recente dos EUA; em 2024, as contribuições voluntárias da China à OMS foram de \$30 milhões USD, face a \$700 milhões USD dos EUA (IHME, 2025; Huang, 2025). A China é contribuinte do Fundo para Pandemias, cuja carteira atingiu \$7 mil milhões USD em agosto de 2025 e \$885 milhões USD em subvenções (duas rondas), catalisando \$6 mil milhões USD adicionais (The Pandemic Fund, 2024 e s.d.). Não é claro que a China queira aumentar o financiamento em ADS para cobrir a retração do financiamento previsível na próxima década.

Os sistemas mais vulneráveis dos países recetores são, em primeiro lugar, aqueles com elevada dependência bilateral dos EUA – nomeadamente em relacionados com os da área do Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) e cadeias de abastecimento de medicamentos e dispositivos médicos – que enfrentam risco imediato de interrupções e atrasos ao longo do ciclo do compromisso ao desembolso; em segundo lugar, países que financiam vigilância e *preparedness* através da OMS, por serem particularmente sensíveis a choques no financiamento flexível (*core*) da OMS e nas linhas para laboratórios e contramedidas; e, em terceiro lugar, economias com espaço fiscal comprimido (por dívida elevada, termos de troca desfavoráveis ou choques cambiais), cuja menor capacidade de absorção limita a resposta a perturbações do financiamento externo.

Quanto às estratégias dos países recetores de financiamento dentro do próprio orçamento, a resposta exige mobilização de recursos internos e ganhos de eficiência. A tributação de saúde (“*sin taxes*”) sobre tabaco, álcool e bebidas açucaradas, com afetação à cobertura universal de saúde, tem evidência de impacto positivo e reforço do orçamento do Ministé-



rio da Saúde (Banco Mundial, 2026; Joint Learning Network, 2020). Finalmente, importa proteger bens públicos – mantendo imunização, vigilância e resposta como linhas protegidas – e acelerar a integração das doenças não transmissíveis na atenção primária, preservando funções essenciais em cenários de maior escassez e volatilidade de financiamento.

Conclusão

Na próxima década, o ADS enfrentará uma tendência de contração e maior volatilidade. A União Europeia apresenta uma trajetória relativamente consistente, ancorada em compromissos multilaterais e no reforço de capacidades regionais e globais. Os Estados Unidos mantêm-se como ator central, com massa crítica financeira e instrumentos estratégicos determinantes, mas as decisões de 2025 introduziram incerteza estrutural quanto à previsibilidade do seu contributo. Neste contexto, a preservação dos bens públicos globais dependerá de financiamento flexível e coordenado no seio da OMS, bem como do reforço das principais plataformas multilaterais.

Se estas condições forem asseguradas, a contração do ADS poderá ser transformada numa oportunidade de resiliência sistêmica, evitando a erosão dos ganhos em saúde das últimas duas décadas. Tal só será viável se for acompanhado por um aumento sustentado do investimento a partir dos orçamentos nacionais, promovendo apropriação, maior eficiência na alocação de recursos e redução da fragmentação no financiamento da saúde. ●

Referências

- Banco Mundial (2016). *Sin Tax Reform in the Philippines: Transforming Public Finance, Health, and Governance for More Inclusive Development*. Banco Mundial, Washington DC. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/638391468480878595/pdf/106777-PUB-PUBLIC-PUBDATE-7-26-2016.pdf>
- CDC (2024). *New U.S. Global Health Security Strategy advances commitment to protect Americans and people around the world*. Centers for Disease Control and Prevention, Press Release, 16.04.2024. www.cdc.gov/media/releases/2024/p0416-Global-Health-Security.html
- CDC (2025). *CDC Global Health Strategic Framework – Global goals and core capabilities*. www.cdc.gov/global-health/priorities/index.html
- Comissão Europeia (2025). *Report on the implementation of the EU Global Health Strategy*. Comissão Europeia, Bruxelas, 10.07.2025. https://health.ec.europa.eu/publications/report-implementation-eu-global-health-strategy_en
- EDA (2025). *Defence Data 2024–2025*. European Defence Agency, Bruxelas https://eda.europa.eu/docs/default-source/brochures/2025-eda_defencedata_web.pdf
- Global Health Security Agenda (2024). *GHSA Framework 2024–2028*. <https://globalhealthsecurityagenda.org/wp-content/uploads/2024/06/GHSA-2028-Framework-2.pdf>
- Huang, Y. (2025). *U.S. WHO exit could expand China's influence*. Think Global Health, Council on Foreign Relations, 30.01.2025. www.thinkglobalhealth.org/article/us-who-exit-could-expand-chinas-influence
- IHME (2025a). *Financing Global Health 2025*. Institute for Health Metrics and Evaluation, Seattle (WA), 15.07.2025. www.healthdata.org/sites/default/files/2025-07/FGH_2025_FINAL_incl_Translations_2025.07.31.pdf
- IHME (2025b). *Health financing – DAH update 2024–2025*. Institute for Health Metrics and Evaluation, Seattle (WA). www.healthdata.org/research-analysis/health-financing
- Joint Learning Network (2020). *Health earmarking in the Philippines – case note*. <https://jointlearningnetwork.org/health-earmarking-in-the-philippines/>
- Kates, J. (2025). *The USAID list of terminated global health awards – what does it tell us?* KFF Policy Watch, 02.04.2025. www.kff.org/global-health-policy/the-usaid-list-of-terminated-global-health-awards-what-does-it-tell-us/
- Kates, J.; Wexler, A.; Rouw, A.; Oum, S. (2025). *Analysis of USAID's active and terminated awards list: how many are global health?* KFF, 17.04.2025. www.kff.org/global-health-policy/analysis-of-usaids-active-and-terminated-awards-list-how-many-are-global-health/
- KFF (2025a). *The foreign aid review: status of U.S. support for the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria*. 23.07.2025. www.kff.org/global-health-policy/the-trump-administrations-foreign-aid-review-status-of-u-s-support-for-the-global-fund-to-fight-aids-tuberculosis-and-malaria/
- KFF (2025b). *The foreign aid review: status of U.S. support for CEPI*. 23.07.2025. www.kff.org/global-health-policy/the-trump-administrations-foreign-aid-review-status-of-u-s-support-for-cepi/
- KFF (2025c). *U.S. Global Health Budget Tracker*. Base de dados. www.kff.org/interactive/u-s-global-health-budget-tracker/
- KFF (2025d). *PEPFAR Policy Resource Hub – Strategy documents*. www.kff.org/global-health-policy/pepfar-policy-resource-hub-pepfar-strategy-documents/
- OCDE (2025a). *Official development assistance (ODA) 2024 figures – preliminary estimates*. Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico, Paris, 16.04.2025. www.oecd.org/en/about/news/press-releases/2025/04/official-development-assistance-2024-figures.html
- OCDE (2025b). *Cuts in official development assistance: 2025 outlook*. Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico, Paris, 26.06.2025. www.oecd.org/en/publications/2025/06/cuts-in-official-development-assistance_e161f0c5/full-report.html
- Reuters (2025). *China to give \$500 million to WHO in next 5 years, official says*. 20.05.2025 www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/china-give-500-million-who-next-5-years-official-says-2025-05-20/
- Serviço Europeu de Ação Externa (2022). *EU Global Health Strategy: improve global health security and deliver better health for all*, 29.11.2022. www.eeas.europa.eu/eeas/eu-global-health-strategy-improve-global-health-security-and-deliver-better-health-all_en
- The Pandemic Fund (2024). *Building a Pandemic Resilient World: Annual Progress Report 2023–2024*. Grupo Banco Mundial, Washington DC. <https://shorturl.at/Gmlom>
- The Pandemic Fund (s.d.). *Portfolio and contributors – update*, consultado em agosto 2025. <https://www.thepandemicfund.org/>
- The White House (2024). *U.S. Government Global Health Security Strategy 2024*. Executive Office of the President, U.S. <https://bidenwhitehouse.archives.gov/wp-content/uploads/2024/04/Global-Health-Security-Strategy-2024-1.pdf>
- The White House (2025). *Withdrawing the United States from the World Health Organization – Executive Order 14155*, 20.01.2025. www.whitehouse.gov/presidential-actions/2025/01/withdrawing-the-united-states-from-the-worldhealth-organization/
- U.S. Department of Health and Human Services (2024). *The Global Strategy of the U.S. Department of Health and Human Services*. www.hhs.gov/sites/default/files/the-global-strategy-of-the-us-department-of-health-and-human-services.pdf
- U.S. Department of State (2022a). *Reimagining PEPFAR's Strategic Direction*. www.state.gov/wp-content/uploads/2022/09/PEPFAR-Strategic-Direction_FINAL.pdf
- U.S. Department of State (2022b). *PEPFAR's Five-Year Strategy: Fulfilling America's Promise to End the HIV/AIDS Pandemic by 2030*. www.state.gov/wp-content/uploads/2022/11/PEPFARs-5-Year-Strategy_WAD2022_FINAL_COMPLIANT_3.0.pdf
- U.S. Department of State (2024). *Release of the 2024 U.S. Global Health Security Strategy*. Factsheet, 16.04.2024. <https://2021-2025.state.gov/release-of-2024-u-s-global-health-security-strategy/>

