

Notícias do IHP 868 : “Os direitos humanos não são um espetáculo para espectadores”

(27 de fevereiro de 2026)

O boletim informativo semanal International Health Policies (IHP) é uma iniciativa da unidade de Políticas de Saúde do Instituto de Medicina Tropical de Antuérpia, na Bélgica.

Caros colegas,

Dado tudo o que está a acontecer no mundo e na comunidade global de saúde atualmente, vocês devem ter percebido que é quase impossível fornecer uma breve visão geral do «que está a acontecer esta semana» na introdução. E isso sem entrar em tudo o que está a ser publicado. Portanto, deixem-me apenas destacar algumas coisas que chamaram a minha atenção esta semana.

Em primeiro lugar, a notícia de [que o Zimbábue abandonou um acordo proposto de financiamento de saúde de 350 milhões de dólares com os Estados Unidos](#) (apenas noticiado agora), bem como a [dupla argumentação](#) para o fazer, provavelmente também «inspirará» outros países africanos envolvidos em negociações semelhantes. Mesmo que uma fuga estratégica possa ter desempenhado um papel em todo o frenesi. Poucos dias depois, o **governo da Zâmbia** pareceu seguir o exemplo. Ultimamente, Jean Kaseya também parece um pouco mais [preocupado](#) com os acordos bilaterais de saúde dos EUA, embora – [ao estilo Jon Bon Jovi](#) – tenha tranquilizado os países africanos, dizendo: «*se vocês querem que o CDC africano esteja presente, nós estaremos lá (para vocês)*».

Sobre a nova «**era transacional**» (em que o Ruanda parece ter algumas das [«melhores cartas»](#) na «*linguagem de Trump*»), consideramos **as análises de Nelson Aghogho Evaborhene** muito perspicazes, seja na Global Policy («*Saúde global: Nigéria e a patologia do Estado refém numa era de fragmentação*»), [na Lancet Global Health](#) ou em qualquer outro lugar. Mas há muitos outros — incluindo, certamente, [Emily Bass](#) (que esta semana relacionou a estratégia de saúde global de Trump com o «Project Vault»). Entretanto, ontem, **a RDC** foi o último país a [assinar um acordo de saúde](#) com os EUA.

Cada vez mais, embora [não esteja totalmente claro se a humanidade chegará lá](#), alguns já estão a pensar na **era pós-2030**. Gostaríamos de chamar a sua atenção para um **novo artigo de Mulumba et al, que defende a justiça reparadora** como uma lente global: «... *Um Contrato Social Global pós-2030 deve impor obrigações executórias às antigas potências coloniais, incorporar a restituição estrutural por meio da justiça fiscal e da dívida e democratizar a governança da saúde sob o princípio de Responsabilidades Comuns, mas Diferenciadas...*». (ps: eu sugeriria, por razões óbvias, tentar principalmente «encontrar» as reparações entre os 0,00001 % globais, atualmente bastante ocupados a causar cada vez mais coisas para «reparar», em todo o mundo). Uma citação de Mulumba et al que me tocou: «... *Em última análise, os ODS funcionam como um placebo neocolonial — acalmando a consciência global sem tratar as causas profundas da injustiça.*»

Daí até ao **debate** em curso **sobre «Reimaginação e reforma da saúde global»** é um passo relativamente pequeno. Concordamos com [outros](#) que **a saúde mental** deve ter mais destaque

nessas discussões (e não apenas porque [as teorias materialistas da psicanálise parecem estar novamente «na moda»](#) para explicar o comportamento de Trump, Macron e companhia :)).

Um pouco mais perto de casa, em Genebra, na **abertura do Conselho de Direitos Humanos da ONU**, [“a presidente da Assembleia Geral da ONU, Annalena Baerbock, insistiu que os direitos humanos não são um espetáculo para os membros do Conselho, embaixadores, ministros ou funcionários da ONU, para quem o silêncio é uma escolha... e tem consequências.”](#) Acrescentando: *«A história ensina-nos que os grandes sistemas raramente entram em colapso num momento dramático; eles deterioram-se lentamente, regra por regra, compromisso por compromisso, com aqueles que deveriam defendê-los preferindo permanecer em silêncio. Até que um dia, o que parecia permanente simplesmente desaparece.»*

«... Nas suas observações iniciais, ela destacou a situação difícil em que se encontram as mulheres afegãs, que, segundo relatos, podem ser espancadas pelos maridos, desde que não fiquem marcas visíveis, ao abrigo de um novo decreto talibã...»

E, finalmente, algumas palavras sobre **Epstein e Gates**. Na quarta-feira, foi noticiado que [«Bill Gates assumiu a responsabilidade» pelas ligações com Epstein numa reunião de equipa](#). Acho que, entre outros, [a publicação](#) contundente do jornalista investigativo Tim Schwab [no Substack](#) no início desta semana levou Bill a emitir uma declaração oficial atualizada, percebendo que esta questão não iria simplesmente desaparecer «no ar» por ser amplamente ignorada. No entanto, (pelo menos para mim) Schwab realmente acertou em cheio com a sua **segunda publicação no Substack** da semana (ou seja, após o pedido de desculpas de Gates): [Gates responde a Epstein e cava um buraco ainda mais fundo](#). Leia e julgue por si mesmo. Uma citação: *“Em determinado momento, todos nós precisamos aceitar que Gates sabia, ou deveria saber, que Epstein era um monstro. Diante disso, e diante das muitas questões em aberto sobre a natureza e o alcance do caso Epstein-Gates, Bill Gates deveria continuar no comando de uma instituição filantrópica que possui um portfólio multimilionário de trabalhos que empoderam mulheres e meninas?”*

No início desta semana (antes do pedido de desculpas de Gates), sugeri algumas maneiras de avançar em um post ultracurto no blog ([“Enquanto aguardamos que as “estrelas” da saúde global esclareçam a questão...”](#)), e ainda acho que elas continuam sendo “óbvias”. Afinal, se até mesmo o Fórum Económico Mundial (!) pode lançar uma [“investigação independente”](#), por que não a comunidade global de saúde?

De um modo mais geral, é claro que concordo com a posição de Schwab de que **«todo o campo da filantropia de elite está há muito a precisar de uma grande reformulação»**. O que, como já mencionei várias vezes, na minha opinião também implica filantropias de «algumas centenas de milhões» para gastar no máximo, e não «200 mil milhões até 2045». Quem quer que esteja atualmente ocupado a «reimaginar» a saúde global e ainda ache que isso é uma boa ideia deve pensar duas vezes. Os GPGs precisam de ser financiados estruturalmente de outra forma e não devem depender tanto dos caprichos dos bilionários.

De um ângulo um pouco diferente, mas ainda relacionado a Epstein, recomendamos os artigos de [Jocalyn Clark](#) (*«Os médicos foram cúmplices dos abusos de Epstein, as sobreviventes devem agora ser a nossa prioridade»*) e [Katri Bertram](#) sobre os arquivos de Epstein e muito mais, publicados no [BMJ](#). Como diz Bertram: **«Não higienize. Não normalize. E nunca, jamais, desvie o olhar ou pare de ouvir»**.

O que, de alguma forma, me leva de volta ao «desporto para espectadores» do título.

Boa leitura.

Kristof Decoster

Artigo em destaque

Dia Mundial da Vida Selvagem 2026: o que significa para o Uganda e a África Subsariana?

[Siya Aggrey](#)

Todos os anos, no dia 3 de março, a comunidade global se reúne para celebrar [o Dia Mundial da Vida Selvagem](#) (WWD) [das Nações Unidas](#), reconhecendo o papel essencial que os animais e plantas selvagens desempenham na sustentabilidade dos ecossistemas, das economias e do bem-estar humano. O slogan deste ano, “Plantas medicinais e aromáticas: conservando a saúde, o património e os meios de subsistência”, destaca a necessidade de conservar as plantas selvagens como um dos meios para garantir a saúde e o bem-estar das populações humanas. De facto, a Organização Mundial da Saúde reconhece a sua importância, especialmente nos países em desenvolvimento: no continente africano, por exemplo, [80% da população depende da medicina tradicional para cuidados de saúde primários...](#)

- Para ler o artigo completo, consulte IHP - [Dia Mundial da Vida Selvagem 2026: o que significa para o Uganda e a África Subsariana?](#)

Destaques da semana

Estrutura da secção Destaques

- Arquivos Epstein e saúde (global)
- Reforma e reimaginação da saúde global (e reflexões pós-2030)
- Mais sobre governança e financiamento/fundos globais para a saúde
- Justiça e reforma fiscal global
- UHC e PHC
- Estratégia de saúde global dos EUA e acordos bilaterais de saúde
- Impacto dos cortes na ajuda e transição em curso
- Trump 2.0
- PPPR
- Origens da Covid

- VIH
- SRHR
- Determinantes comerciais da saúde e DNTs
- IA e saúde digital
- Saúde planetária (e financiamento)
- Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde
- WASH e saúde
- Conflito/guerra/genocídio e saúde
- Mais alguns relatórios, coleções e publicações da semana
- Diversos

Arquivos Epstein e saúde (global)

BBC - Bill Gates «assumiu a responsabilidade» pelas ligações com Epstein em reunião com a equipa, afirma a fundação

<https://www.bbc.com/news/articles/cnv6rjp468ro>

(25 de fevereiro) «Bill Gates "assumiu a responsabilidade por suas ações" e abordou suas ligações com o criminoso sexual condenado Jeffrey Epstein durante uma reunião com funcionários de sua fundação de caridade, informou a organização.»

«Bill falou com franqueza, abordando várias questões em detalhe», afirmou a Fundação Gates num comunicado. **O Wall Street Journal (WSJ) noticiou que Gates pediu desculpas aos funcionários, disse que teve dois casos com mulheres russas, dos quais Epstein mais tarde tomou conhecimento, e, em relação ao falecido financista, afirmou: «Não fiz nada de ilícito. Não vi nada de ilícito.»**

"Gates reconheceu que teve dois casos com mulheres russas, que Epstein descobriu mais tarde, mas que não envolveram as vítimas de Epstein..."

«... Um porta-voz da Fundação Gates afirmou num comunicado: **"Esta foi uma reunião pública agendada com os funcionários, que Bill realiza duas vezes por ano."** "Na conversa, Bill respondeu a perguntas enviadas pelos funcionários da fundação sobre uma série de questões, incluindo a divulgação dos arquivos de Epstein, o trabalho da fundação em IA e o futuro da saúde global..."

- Veja também o **Guardian - [Bill Gates pede desculpas aos funcionários da fundação por ligações com Jeffrey Epstein](#)**

"O cofundador da Microsoft admite casos extraconjugais e chama as reuniões de 'grande erro', mas nega envolvimento no crime de Epstein."

"... Para ser claro, nunca passei tempo com as vítimas, as mulheres ao redor dele", disse Gates, cuja fundação é uma das principais instituições filantrópicas globais na área da saúde. Ainda assim, a relação entre os dois homens era definitivamente "o oposto dos valores e dos objetivos da

Fundação”, disse ele. **“E o nosso trabalho é muito sensível à reputação.** Quero dizer, as pessoas podem escolher trabalhar conosco ou não.”

Devex - Laços entre Gates e Epstein expõem a «hipocrisia» da filantropia, dizem especialistas

<https://www.devex.com/news/gates-epstein-ties-expose-philanthropy-s-hypocrisy-experts-say-111903>

(acesso restrito) «O escândalo que envolve Bill Gates é **sintomático de dilemas morais maiores na filantropia bilionária?**»

«Para os críticos, a questão não é apenas a queda da reputação de uma fundação, mas a cultura mais ampla que eleva os doadores bilionários a árbitros morais da saúde e do desenvolvimento globais. Quando a riqueza privada desempenha um papel desproporcional na definição das prioridades públicas, argumentam eles, o escrutínio de como essa riqueza foi construída — e as redes em torno dela — torna-se inevitável.»

Algumas citações:

«A hipocrisia está no cerne da filantropia, e todos nós temos de aceitar isso», disse Maribel Morey, historiadora de filantropias dos EUA, à Devex. «Normalmente, não são os santos que se tornam líderes da indústria e acumulam quantias significativas de riqueza», disse ela. «O caminho para a acumulação de riqueza é repleto de desafios do ponto de vista moral.»...

“Esse debate está a decorrer à medida que os orçamentos de ajuda diminuem e as fundações ganham cada vez mais importância. A Fundação Gates, sediada em Seattle, concedeu 4,5 mil milhões de dólares em subsídios em 2025 e 5,4 mil milhões de dólares no ano anterior. **“A situação e o sistema em que vivemos na maior parte do tempo, honestamente, obrigam-nos a aceitar o dinheiro”, afirma** Alex Evans, consultor filantrópico sediado no Reino Unido. “Com algo tão grande como a Fundação Gates e com o fim da USAID, o que mais alguém poderia fazer?”...

Tim Schwab - Os arquivos Epstein devem encerrar a carreira filantrópica de Bill Gates

[Tim Schwab:](#)

Desde o início desta semana. «As fotos, e-mails e mensagens de texto perturbadoras devem sinalizar o início do fim para o nosso autoproclamado chefe humanitário. O **conselho de administração inerte da Fundação Gates** também deve ser destituído.»

Citação: «... **A decisão institucional da fundação de manter uma relação filantrópica com alguém como Epstein não é apenas imprudente, mas ultrajante.** O projeto deu credibilidade e legitimidade ao pedófilo — nos mais altos níveis da sociedade educada e da filantropia de elite — o que quase certamente o ajudou a ficar imune ao escrutínio e provavelmente possibilitou a campanha de abuso de Epstein...»

Tim Schwab - Gates responde a Epstein e cava um buraco ainda mais fundo

<https://timschwab.substack.com/p/gatess-responds-to-epstein-digs-hole>

De alguma forma, achei este segundo blogue de Schwab mais convincente do que o primeiro. «**À medida que a Fundação Gates intensifica os seus esforços para controlar os danos, Bill Gates aborda pessoalmente a equipa da fundação sobre as suas ligações com Epstein. As suas observações apenas amplificam a necessidade da sua demissão.**»

Algumas citações:

«... **A Fundação Gates sempre apoiou firmemente o seu patrono.** O Wall Street Journal, que foi o primeiro a noticiar os comentários mais recentes de Gates, citou um porta-voz da fundação elogiando o seu líder por ter «falado com franqueza, abordando várias questões em detalhe e assumindo a responsabilidade pelas suas ações». Este **comentário diz muito sobre o quão distante a Fundação Gates continua de qualquer coisa que se assemelhe a responsabilidade sobre Epstein. Deve ficar claro que Bill Gates não está a assumir a responsabilidade.** Se analisarmos as suas declarações, vemos um homem alegando ignorância e emitindo desculpas vazias, se não também se descrevendo como uma vítima involuntária de Epstein...»

Schwab conclui: «... **A minha opinião, como escrevi na segunda-feira, é que a Fundação Gates, institucionalmente, já não tem legitimidade para empreender um processo sério de responsabilização.** Durante anos, o conselho de administração da fundação ficou de braços cruzados e não abordou o caso Epstein-Gates. **Desde 2019, eles poderiam e deveriam ter feito uma grande investigação e lidado com esta questão. Por esta razão, penso que todo o conselho, e principalmente Bill Gates, precisa de ser destituído.**»

BMJ - Os médicos foram cúmplices dos abusos de Epstein — as sobreviventes devem agora ser a nossa prioridade

<https://www.bmj.com/content/392/bmj.s351>

«O espetáculo em torno da depravação de Jeffrey Epstein está a ofuscar os direitos e a justiça para as sobreviventes do agressor sexual e da sua rede, que incluía médicos, escreve **Jocalyn Clark.**»

K Bertram - Não se trata apenas de “conversa de balneário”. Chama-se abuso.

<https://katribertram.wordpress.com/2026/02/22/it-isnt-just-locker-room-talk-its-called-abuse/>

Bertram: «... **Sobre por que ignoramos o abuso de poder** - e com que rapidez normalizamos a retórica e as políticas odiosas. O meu próximo blogue é **sobre quem e quais histórias estão no centro dessas narrativas**, e quais associações temos com as imagens utilizadas.»

Reforma e Reimaginação da Saúde Global (e pensamento pós-2030)

Revista Internacional para a Equidade na Saúde - Equidade na saúde e o contrato social global: além do incrementalismo e ilusória

M Mulumba et al; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12939-026-02773-7>

«Os Objetivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM) e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) têm sido celebrados como contratos sociais globais, mas a sua **dependência de compromissos voluntários e metas ambiciosas esconde uma falha estrutural**. Ao separar a pobreza e a desigualdade das histórias coloniais, dos regimes de dívida e das finanças globais extrativas, **estas estruturas funcionam como um placebo neocolonial**: acalmam a consciência global enquanto consolidam as assimetrias de poder e recursos. **Com base em exemplos de endividamento, apartheid vacinal e monopólios de propriedade intelectual durante a COVID-19, este comentário demonstra que a governança global da saúde funciona menos como solidariedade e mais como contenção económica**. A justiça reparadora proporciona a ruptura necessária. Um Contrato Social Global pós-2030 deve impor obrigações executórias às antigas potências coloniais, incorporar a restituição estrutural por meio da justiça fiscal e da dívida e democratizar a governança da saúde sob o princípio de Responsabilidades Comuns, mas Diferenciadas. Qualquer coisa menos do que isso corre o risco de reproduzir uma generosidade seletiva, abandonando a equidade à lógica da extração e da impunidade...»

Governo do Reino Unido - Conferência de Parcerias Globais para construir novas coligações internacionais para enfrentar desafios comuns

[Governo do Reino Unido](#);

«O Reino Unido será coanfitrião de uma importante conferência internacional para reformular a resposta aos desafios globais. A conferência reunirá parceiros de todo o mundo para sublinhar a necessidade de formas mais diversificadas de financiamento, tecnologia de ponta e foco na liderança local para impulsionar soluções. **Estabelecerá novas parcerias para a cooperação internacional com base em coligações modernas e diversificadas.**»

A Conferência de Parcerias Globais reunirá uma coligação diversificada de governos, organizações internacionais, filantropos, investidores, inovadores, sociedade civil, líderes empresariais e tecnológicos **nos dias 19 e 20 de maio...** A Conferência **criará novas coligações** para responder a desafios comuns, desbloquear investimentos, apoiar o crescimento resiliente liderado pelos países e construir alianças para a cooperação internacional - tornando o Reino Unido e os nossos parceiros mais seguros, resilientes e prósperos... **A realizar-se em Londres, a Ministra dos Negócios Estrangeiros, Yvette Cooper, será a coanfitriã, juntamente com a República da África do Sul, a organização filantrópica independente Children's Investment Fund Foundation e a instituição financeira de impacto e desenvolvimento do Reino Unido, British International Investment...**»

Lancet Offline – Uma nova narrativa para a saúde global?

R Horton ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00403-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00403-4/fulltext)

Alguns excertos:

“...Há uma visão emergente de que precisamos de uma narrativa de saúde global completamente nova. A história que impulsionou a reivindicação política da saúde global como importância estratégica há 25 anos estava enraizada na macroeconomia — a pobreza extrema é o maior obstáculo ao crescimento económico sustentável; as causas da pobreza extrema são um pequeno número de doenças evitáveis e tratáveis; ao combater essas doenças, a pobreza pode ser derrotada e o crescimento económico garantido. A saúde global era fundamental para o desenvolvimento. Mas a pobreza extrema já não é o único desafio do mundo. Clima. Pandemias. Conflitos. Migração. Demografia. Digital. A história da saúde global precisa de ser reescrita para abraçar este novo contexto.»

Uma narrativa que estamos a ser convidados a endossar vem do governo dos EUA: a sua *Estratégia de Saúde Global America First 2025*. Há duas proposições. Primeiro, que o sistema de saúde global está falido, é ineficiente, desperdiçador e cria incentivos perversos que perpetuam essas falhas. Segundo, que os avanços na saúde não virão por meio de parcerias multilaterais, mas sim de relações bilaterais mais fortes que visam explicitamente promover os interesses de ambos os países. Os EUA estão a implementar esta visão através de memorandos de entendimento agressivos que exigem acesso preferencial a longo prazo aos mercados de um país em troca de ajuda externa a curto prazo — neocolonialismo em esteróides. Entretanto, o Fundo Global enfrenta um período de turbulência interna. Os especialistas em saúde global questionam se o Fundo sobreviverá até à Nona Reposição. O Conselho do Fundo lançou uma campanha de recrutamento para um Diretor Executivo que sucederá Peter Sands em 2027. Alguns observadores questionam se o comité de nomeação terá um preconceito inconsciente em relação aos candidatos americanos para apaziguar uma administração americana imprevisível. Talvez um diretor executivo americano seja a contrapartida pela mais recente promessa de Trump de US\$ 4,6 bilhões. O nome de Mark Dybul foi mencionado (ele liderou o Fundo Global de 2012 a 2017). Olhando para o futuro, o futuro da saúde como prioridade política parece sombrio. O G20 será sediado pelo presidente Trump em Miami, nos dias 14 e 15 de dezembro. A saúde não está na agenda. A OMS passará em breve por um período de turbulência e, ao entrar num processo prolongado (e perturbador) para eleger um novo diretor-geral. E verdades incómodas — corrupção, incompetência e más políticas — continuam a ser ignoradas. Este é um momento urgente. O mundo está perigosamente fora do caminho para cumprir os ODS. Quem vai denunciar isso?

Mais sobre Governança e Finanças/Financiamento da Saúde Global

GFO — 54.^a reunião do Conselho do Fundo Global: a encruzilhada aproxima-se

<https://www.linkedin.com/pulse/54th-global-fund-board-meeting-crossroads-drawing-closer-aidspan-b3w8f/?trackingId=FZjvxnxSiOyb0THXGK02A%3D%3D>

«Esta nova edição da GFO é essencialmente dedicada à **54.^a reunião do Conselho do Fundo Global, realizada em Genebra, em 12 e 13 de fevereiro de 2026**. Ela destaca **um ponto de inflexão**: sob pressão da redução da ajuda e do peso dos Estados Unidos, o Fundo está a acelerar a priorização e a transição, com o risco de transferir o risco para os países africanos e enfraquecer as respostas da comunidade - especialmente para as populações-chave. **O editorial apela a cenários de transição**

claros, salvaguardas não negociáveis e total transparência nas compensações do Ciclo de Subsídios 8.»

Este editorial é altamente recomendado!

- Relacionado: [Devex - Déficit na angariação de fundos do Fundo Global afeta as alocações por país](#)

À medida que a ajuda bilateral diminui e os sistemas de saúde ficam sobrecarregados, a alocação de US\$ 10,78 bilhões do Fundo Global sinaliza recursos mais escassos para os países que já lutam para manter os serviços.

Lancet World Report – Candidatos preparam-se para a eleição do Diretor-Geral da OMS

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00411-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00411-3/fulltext)

Leitura recomendada. «Há um vasto leque de candidatos não oficiais. Quem quer que vença assumirá a liderança de uma agência em turbulência. John Zarocostas reporta a partir de Genebra.»

Geneva Health Files - Liderando a Organização Mundial da Saúde: desafios e oportunidades para um novo diretor-geral [ENSAIO CONVIDADO]

[Geneva Health Files](#);

«Nesta edição, trazemos-lhe um ensaio convidado dos principais estudiosos da saúde global - Michel Kazatchkine, Ilona Kickbusch e Peter Piot - onde levantam dez questões que o futuro líder da OMS terá de enfrentar...»

Reafirmando uma reivindicação para o futuro, os indicadores de governança para o novo DG e a capacidade do novo DG de enfrentar equações políticas difíceis.

Journal of Health Politics, Policy & Law - A Organização Mundial da Saúde e as mudanças nas ordens políticas dos EUA e globais

M Kavanagh et al; <https://read.dukeupress.edu/jh ppl/article/51/2/329/403375/The-World-Health-Organization-and-the-Shifting-US>

A retirada dos Estados Unidos da Organização Mundial da Saúde (OMS) levanta questões cruciais sobre o seu futuro como organização internacional governamental para a saúde. A ordem executiva sobre a retirada foi uma das primeiras medidas do presidente Donald Trump no seu segundo mandato. Como os Estados Unidos são o maior financiador e o mais poderoso apoiador estatal da OMS, a retirada pode indicar uma ameaça existencial. **No entanto, quase simultaneamente, os Estados-membros aprovaram um novo Acordo Internacional sobre Pandemias, ampliando a autoridade da OMS.** Como devem ser interpretados estes sinais contraditórios? **Analisando o declínio da OMS num contexto de mudanças mais amplas nos Estados Unidos e na geopolítica, os autores concluem que a retirada é o resultado do fim de ordens políticas mais amplas do**

internacionalismo neoliberal, das quais a OMS dependia para obter legitimidade, e não da política idiossincrática de Trump. A dependência da OMS de certas normas internacionais e estruturas de poder compromete a sua posição. As mudanças normativas e institucionais nos Estados Unidos são muito mais difíceis de navegar para a OMS do que em épocas políticas anteriores. Portanto, pesquisas sobre relações internacionais sugerem que evitar impactos catastróficos depende de ações de reforma por parte de funcionários da OMS, outros Estados-membros e atores dos EUA. Os Estados e outros atores nos Estados Unidos enfrentarão prejuízos com o declínio da OMS, e os autores sugerem que os atores dos EUA têm legitimidade jurídica para contestar a retirada. A complacência e a inação podem ser o maior risco para a OMS.

“... Se estivermos certos e a OMS estiver presa entre ordens políticas em mudança, tanto a nível global como nacional nos EUA — num tipo de momento famoso chamado “a era dos monstros” (Gramsci 1975: 311) —, então é improvável que reformas menores resolvam as crises. A inércia tem demonstrado exacerbar os problemas para as organizações internacionais que enfrentam a retirada. Os funcionários da OMS precisarão de uma análise geopolítica muito mais forte para navegar pelo caminho difícil que têm pela frente...”.

CDC África – Declaração do CDC África sobre os resultados da 39.ª sessão ordinária da Assembleia da União Africana

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-statement-on-the-outcomes-of-the-39th-ordinary-session-of-the-african-union-assembly/>

(23 de fevereiro) “A União Africana realizou a sua 48.ª Sessão Ordinária do Conselho Executivo e a 39.ª Sessão Ordinária da Assembleia de 11 a 15 de fevereiro de 2026 em Adis Abeba, Etiópia. Durante as sessões, os Chefes de Estado e de Governo adotaram decisões históricas que promovem significativamente a Agenda de Segurança e Soberania Sanitária de África. As decisões incluíram o seguinte:...”.

«... Os Chefes de Estado e de Governo reconheceram os avanços alcançados na prevenção e resposta a surtos de doenças e **aprovaram a transição da Nova Ordem de Saúde Pública (NPHO) para a Agenda de Segurança e Soberania Sanitária Africana (AHSS)**, que servirá como quadro continental orientador para a soberania sanitária, resiliência e autossuficiência a longo prazo. A Agenda AHSS assenta em cinco pilares que se reforçam mutuamente e que operacionalizam a soberania em todo o ecossistema sanitário...»

Consulte a declaração completa.

PS: inclui também uma **breve secção VII sobre Governança e Parcerias Globais em matéria de Saúde**: «A Assembleia apoiou veementemente o CDC África no seu pedido de adesão e representação em importantes iniciativas globais de saúde, incluindo a Gavi, a CEPI, o Fundo Global e o Fundo Pandémico, bem como no seu mandato mais amplo de unificar a voz de África em fóruns globais como o G20, o G7, a Assembleia Mundial da Saúde e os processos de Avaliação Externa Conjunta. A Assembleia exortou os Estados-Membros e os parceiros a colaborarem com o CDC África para garantir que as parcerias globais reforcem, em vez de substituírem, os compromissos dos Estados-Membros, e para alinharem as aquisições e o apoio com as prioridades continentais em matéria de produção local e soberania sanitária...»

Devex - O chefe da OMS para África explica por que razão a reforma do sistema de saúde é uma maratona

<https://www.devex.com/news/who-s-africa-chief-on-why-health-system-reform-is-a-marathon-111869>

(acesso restrito) «O Dr. Mohamed Janabi, novo diretor regional do escritório da Organização Mundial da Saúde para África, delineou a sua visão para promover a soberania sanitária dos países de todo o continente.»

«Na sequência dos cortes drásticos na ajuda externa que afetaram abruptamente os sistemas de saúde em todo o continente, **os seus primeiros sete meses no cargo** foram marcados por um período «**muito intenso para a estabilização, reorientação e reconstrução da confiança nos nossos sistemas**», afirmou durante um evento Devex Pro na semana passada. Além disso, **as autoridades de saúde em toda a África responderam a 114 surtos de saúde no continente no ano passado...**»

“Os cortes [na ajuda] afetaram-nos? Definitivamente”, [afirmou durante uma recente reunião informativa da Devex Pro](#), observando que, **em alguns países, haverá perturbações de até 60% em áreas como serviços de saúde essenciais, cuidados maternos, vacinação, vigilância e formação da força de trabalho.**”

«Janabi disse **que há uma cura: intervenções económicas — com foco na prevenção de doenças**, em vez de respostas mais caras. «**O salvador do meu continente está a investir em cuidados de saúde primários — está a investir na cobertura universal de saúde.** Isso irá salvar-nos», afirmou. «É sempre mais barato prevenir. É sempre mais barato intervir dentro de 72 horas.»

«**Mas talvez o componente mais importante seja a soberania sanitária** — e afastar-se de um modelo em que o norte global intervém com as suas soluções...»

Comentário da Lancet — A reforma fundamental do PEPFAR arrisca um período de vulnerabilidade estrutural na resposta ao VIH

Jirair Ratevosian, Chris Beyrer; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00369-7/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00369-7/abstract)

(leitura obrigatória) Trechos:

«... Um ano após as perturbações políticas que reformularam o Plano de Emergência do Presidente dos EUA para o Alívio da SIDA (PEPFAR), a resposta global ao VIH entrou no segundo ano de **transformação estrutural**. No início de 2025, o programa enfrentou o período mais incerto da sua história, marcado pela ausência de reautorização, pela suspensão dos gastos com assistência externa pelo governo dos EUA e pelo início de grandes mudanças na implementação do programa PEPFAR. Essas condições ainda não foram totalmente resolvidas. **A contínua falta de reautorização de longo prazo pelo Congresso dos EUA permitiu que novas mudanças programáticas e estruturais es prosseguissem, redesenhando radicalmente a forma como o PEPFAR opera e como a resposta global ao HIV é coordenada...**”.

«... Ao mesmo tempo, a administração dos EUA está a buscar acordos bilaterais plurianuais de saúde moldados pela Estratégia Global de Saúde America First, usando os recursos do PEPFAR

como um pilar central de um financiamento mais amplo da saúde integrado a programas de malária, tuberculose e poliomielite em países prioritários...» «... **a quebra do sistema de coordenação de longa data do PEPFAR entre as agências dos EUA — que antes era um dos principais pontos fortes do programa — tornou-se uma das mudanças mais significativas.** O modelo anterior, que ligava estreitamente os resultados do VIH, a programação comunitária e o envolvimento diplomático entre as agências dos EUA, servia como espinha dorsal operacional, ligando as evidências epidemiológicas à ação programática. **A sua substituição por mecanismos de transição bilaterais, contratos baseados em resultados e novas estruturas de auditoria enfraqueceu os processos padronizados de planeamento e relatório, reduzindo a comparabilidade entre países e podendo potencialmente comprometer a correção em tempo real quando são identificados desafios.** Além disso, sem indicadores claros e relatórios regulares e transparentes sobre os resultados do HIV, **a abordagem bilateral da atual administração corre o risco de prejudicar a supervisão do desempenho do programa, a qualidade da implementação e a gestão financeira, podendo, em última instância, enfraquecer o apoio sustentado do Congresso.**

O modelo resultante é estruturalmente distinto da estrutura que impulsionou duas décadas de ganhos globais no combate ao VIH... As mudanças no PEPFAR sob a atual administração dos EUA representam um afastamento acentuado do princípio do excepcionalismo do VIH que guiou a resposta global durante duas décadas. Embora enquadrados em termos de eficiência e apropriação nacional, **os acordos bilaterais negociados a nível nacional muitas vezes têm salvaguardas institucionais insuficientes, que historicamente protegeram a programação baseada em direitos e liderada pela comunidade para populações marginalizadas. A despriorização de esforços de prevenção politicamente sensíveis** corre o risco de ampliar a lacuna entre onde os recursos são alocados e onde novas infecções estão ocorrendo entre populações-chave marginalizadas.”

«... Estas mudanças estruturais e políticas são importantes porque estão a ocorrer num momento em que a epidemiologia do VIH está a tornar-se mais concentrada, desigual e politicamente complexa. As novas infeções ocorrem agora principalmente entre populações-chave e as suas redes — por exemplo, homens que fazem sexo com homens, mulheres transgénero, profissionais do sexo, pessoas que injetam drogas e adolescentes e mulheres jovens na África Oriental e Austral. Ao mesmo tempo, a geografia da epidemia está a mudar. Embora vários países africanos com elevada incidência tenham alcançado reduções substanciais na incidência do VIH na última década, a transmissão do VIH continua a expandir-se na Europa Oriental e Ásia Central, América Latina e partes do Médio Oriente e Norte de África. **O controlo da epidemia depende agora menos da expansão generalizada dos serviços de VIH e mais de estratégias de prevenção precisas e centradas na população, frequentemente implementadas em contextos onde o estigma, a criminalização e a resistência política continuam a ser barreiras substanciais.** ... Uma das mudanças mais significativas do ano passado é **a erosão dos programas comunitários para populações-chave**, como resultado de alterações no financiamento e na implementação dos programas apoiados pelo PEPFAR...».

Os autores também **esboçam um caminho a seguir.** E **concluem:** «... Os próximos anos determinarão se esta arquitetura transformada pode preservar o legado do PEPFAR enquanto se adapta a um mundo em mudança — ou se a resposta global ao VIH entra num período de progresso mais lento e menos certo.»

Via Devex Check-up — atualização sobre a UNAIDS

[Devex:](#)

«Entretanto, [a UNAIDS](#) — que está [a reduzir mais de metade do seu pessoal](#) e a diminuir a sua presença nos países devido à falta de financiamento dos doadores — **está cautelosamente esperançosa de que os 45 milhões de dólares atribuídos pelo Congresso dos EUA para o ano fiscal de 2026 sejam concretizados.** Se isso acontecer, o financiamento poderá aliviar parte da pressão financeira do programa este ano. Numa reunião pública no início deste mês, um funcionário da UNAIDS disse aos funcionários que o secretariado garantiu US\$ 21 milhões da Holanda para 2026, **mas outros doadores** — incluindo os EUA — **ainda não desembolsaram as suas contribuições.**”

Uma grande incógnita é se o financiamento dos EUA virá com condições. A UNAIDS disse-me esta semana que ainda não sabe «quais condições, se houver, estão especificadas». Ainda assim, durante a reunião pública, **a diretora executiva Winnie Byanyima garantiu aos funcionários que a agência não está a recuar no apoio ao acesso das comunidades aos serviços de HIV. Se os fundos dos EUA não puderem ser usados para determinados programas, disse ela, a UNAIDS recorrerá a outros recursos para continuar esse trabalho...**

Devex Pro - A FIND poderá recuperar a confiança dos doadores após uma série de contratempos?

<https://www.devex.com/news/can-find-regain-donor-trust-after-a-wave-of-setbacks-111731>

“O CEO da FIND, Dr. Ifedayo Adetifa, acredita que 2026 será “um ano de recuperação” para a sua organização. Mas algumas das doações dos principais doadores da FIND continuam suspensas.”

(acesso restrito) **“A FIND, fundação com sede em Genebra mundialmente conhecida pelo seu trabalho na melhoria do acesso a diagnósticos de saúde, quer superar um período tumultuado marcado por suspensões de doações e encerramento de projetos. Mas, em vez de um novo começo, ela enfrenta novas demissões de funcionários e a continuação da suspensão de doações, o que deixou os funcionários preocupados com o futuro da organização e do seu trabalho...”**

Carta da Lancet - Observando os observadores: uma resposta da Global Health Watch 7

R Labonté & C Bodini ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00289-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00289-8/fulltext)

Resposta detalhada à série “Observando os observadores” de Horton.

Excerto: **«Concordamos com o comentário de Horton na parte 2 sobre as implicações da rejeição da administração Trump e de outros Estados ao multilateralismo global que prevaleceu no início dos anos 2000 e a desordem internacional anárquica que, como argumenta Horton, aumentará a corporatização dos sistemas de saúde. No entanto, é importante lembrar que a ordem internacional que a administração Trump procura minar é ela própria neoliberal, marcada pela privatização dos sistemas de saúde e pela transformação dos recursos públicos em alguma forma de acumulação de capital privado. As políticas do Banco Mundial e do Fundo Monetário Internacional, embora atenuadas na era pós-2000 dos Objetivos de Desenvolvimento do Milénio e dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, faziam parte integrante desta ordem neoliberal. Paradoxalmente, o atual dismantelamento do neoliberalismo pela administração Trump pode criar o espaço necessário para o surgimento de uma ordem nova e mais equitativa — uma onda schumpeteriana de destruição criativa. No entanto, será que uma economia do bem-estar ou uma ordem global**

ecossocialista podem superar os autocratas e fascistas? Ou será que a política das grandes potências prevalecerá?...”

Christian Aid - O estado atual da condicionalidade do FMI

<https://www.christianaid.org.uk/news/policy/state-play-imf-conditionality>

“À medida que o FMI revê as suas práticas diárias no Sul global, será que ele consegue libertar-se do paternalismo ou continua a achar que sabe tudo?”

«Em outubro de 2025, 86 países **estavam endividados** ao Fundo Monetário Internacional (FMI) — isso representa quase metade do mundo e inclui 18 dos 26 países mais pobres. Como o FMI funciona como um credor de última instância para governos que enfrentam problemas de balança de pagamentos, esses números refletem uma crise global da dívida e o alto preço que os países ainda estão a pagar pela pandemia da Covid-19 e pelas crises interligadas que se seguiram. Isso também é indicativo do papel central que o FMI continua a desempenhar na definição da infraestrutura da política económica mundial. A sua principal ferramenta para isso é a condicionalidade política que acompanha a maioria dos seus programas de empréstimo. **Este ano, o FMI irá rever a conceção e a condicionalidade dos seus programas, conhecida como Revisão da Condicionalidade (RoC), bem como os conselhos políticos que presta a todos os países todos os anos na sua Revisão da Supervisão. Em conjunto, estas revisões irão moldar o trabalho quotidiano da instituição no Sul global durante os próximos cinco a dez anos** — por isso, vale a pena analisar mais de perto o que se pode ganhar — ou perder — e o que isso nos diz sobre o poder do FMI na definição das decisões económicas globais. «

Unidade de Direitos Humanos da OMS encerrada

Através do resumo semanal [de notícias sobre Saúde e Direitos Humanos](#):

«A Unidade de Política, Direito e Direitos Humanos da Organização Mundial da Saúde foi encerrada esta semana, com as suas líderes, Natalie Drew Bold e Michelle Funk, a anunciarem a sua saída da OMS. O encerramento segue-se a uma «reestruturação considerável» atribuída à retirada dos Estados Unidos da OMS. A equipa que se retira salientou a importância contínua dos recursos gerados pelo seu trabalho, incluindo a **iniciativa QualityRights**. Os recursos relacionados com saúde mental, uso de substâncias, deficiência, saúde geral, direitos humanos e desenvolvimento ainda estão disponíveis na OMS, bem como no MiNDBank, uma plataforma online global...»

NPR - China e EUA alteram estratégias de ajuda externa

F Tanis; <https://www.wwno.org/npr-news/2026-02-24/china-and-the-u-s-alter-foreign-aid-strategies>

Vale a pena ler, mesmo que cite principalmente especialistas americanos.

«... A ajuda externa tem sido, há muito, uma forma de os Estados Unidos e a China ganharem **soft power e influência** — prestando serviços públicos em países de baixo rendimento que os ajudam a combater a pobreza e as doenças e envolvendo as pessoas na construção de uma cooperação a

longo prazo. Durante décadas, os dois países adotaram estratégias de ajuda internacional distintas. Mas a administração Trump desmantelou grande parte dos sistemas tradicionais de ajuda externa dos Estados Unidos e está traçando um novo caminho, enquanto a China também vem ajustando sua abordagem — intensificando contribuições visíveis para instituições globais e, ao mesmo tempo, reduzindo alguns dos grandes projetos de infraestrutura que antes definiam sua estratégia.” O resultado é um momento de convergência e concorrência: os EUA estão a caminhar para um modelo mais transacional, há muito associado a Pequim, e a China está a posicionar-se para se tornar uma presença mais importante na saúde e no desenvolvimento globais...

Nos últimos cinco anos, a China afastou-se gradualmente dos grandes acordos bilaterais e agora financia pequenos projetos em países de baixo rendimento e está mais envolvida com as Nações Unidas. Em 2021, o presidente Xi Jinping anunciou uma nova iniciativa — chamada **Iniciativa de Desenvolvimento Global** — inspirada no modelo dos Estados Unidos, segundo Huang... A China começou a realizar o que chama de **projetos “pequenos e bonitos”** para lidar com questões de pobreza e saúde.”

PS: «Olhando para as ações da China em 2025, os especialistas dizem que o quadro é mais complicado. Jennifer Bouey, presidente do departamento de Saúde Global da Universidade de Georgetown e coautora do projeto de investigação com Dolan, analisou documentos oficiais e documentos políticos da China e diz que há uma sensação de oportunidade após os cortes na ajuda dos EUA. «A China está agora a pensar: “Ok, agora os EUA estão a retirar-se da ONU, a retirar-se da OMS. Este é o momento para a China construir a sua influência global, dominando as organizações internacionais e, ao mesmo tempo, ter uma plataforma para expandir a sua presença económica”», afirma Bouey. ... Ainda assim, a China gastou aproximadamente o mesmo montante total em ajuda externa em 2025 que nos anos anteriores, afirma Bryan Burgess, que acompanha os gastos da China com ajuda externa na Faculdade de William e Mary. «Eles estão a tomar medidas de curto prazo para conquistar corações e mentes, mas não estão a investir no tipo de infraestrutura e sustentabilidade necessárias para erradicar grandes doenças», afirma Burgess. Tanto ele como Rolland afirmam que a China não se apressará em preencher a lacuna deixada pelos EUA. «Não creio que esteja totalmente preparada para assumir esse papel de provedora global de saúde e provavelmente começou a sentir as pedras. Essa é uma expressão chinesa para dizer: "estamos avançando com muita prudência nessa direção"», afirma Rolland. No entanto, é claro que a China tentará aumentar a sua influência por meio da ajuda externa, à medida que a presença dos EUA parece diminuir, diz ela...

People’s Dispatch - Economia da saúde para todos: o plano para colocar a saúde no centro da economia global

<https://peoplesdispatch.org/2026/02/20/economics-of-health-for-all-the-plan-to-put-health-at-the-heart-of-the-global-economy/>

“Na Assembleia Mundial da Saúde em maio, os Estados-membros podem endossar uma estratégia sem precedentes declarando que a saúde não é um custo, mas o melhor investimento que uma economia pode fazer.”

“... Apesar das suas limitações, a estratégia está a abrir caminho para um novo tipo de economia, mais humana. Durante cinquenta anos, o menu da saúde global ofereceu variações sobre o mesmo tema: mais ajuda, entrega mais eficiente, melhores métricas. A estratégia Economia da Saúde para

Todos (EH4A) oferece algo completamente diferente. Ela pede aos países que redesenhem a ordem económica....”

“Se a estratégia poderá concretizar a sua visão depende de batalhas ainda por travar. Mas, **pela primeira vez numa geração, a questão já não é se a saúde deve fazer parte da formulação de políticas económicas. É que tipo de economia estamos dispostos a construir.**”

Devex – Os cortes na ajuda internacional da Grã-Bretanha falharam. É hora de mudar de rumo

A Lovett (ONE); <https://www.devex.com/news/britain-s-international-aid-cuts-have-failed-it-s-time-to-change-course-111935>

«Os cortes na ajuda internacional da Grã-Bretanha falharam. É hora de mudar de rumo.»

“Uma análise sistemática da decisão do Reino Unido de cortar o seu orçamento de ajuda um ano depois mostra que nenhuma das justificativas originais para os cortes resiste a um exame minucioso.”

«É evidente que a decisão do primeiro-ministro de reduzir a ajuda do Reino Unido **não resolveu o problema do financiamento da defesa, não equilibrou as contas do país nem ajudou a popularidade do governo...**»

«... No geral, como mostra a análise histórica, **Keir Starmer juntou-se a um grupo de primeiros-ministros britânicos que partilham duas características em comum: os maiores cortadores da ajuda internacional são também os primeiros-ministros mais impopulares da história moderna.** Não se trata de uma relação causal, mas **cortar a ajuda certamente não faz parte de uma estratégia eleitoral vencedora...**»

“Mas talvez o desenvolvimento recente mais marcante seja que o **Reino Unido, ao afirmar seguir o exemplo dos EUA, agora ocupa de facto o primeiro lugar no ranking de cortes na ajuda.**”

- Relacionado: [Um ano após os cortes na ajuda do Reino Unido, 93 líderes de ONGs internacionais destacam o impacto devastador](#)

“Um ano após os cortes na ajuda do Reino Unido, o setor das ONGs internacionais do Reino Unido **emitir uma declaração conjunta**, refletindo sobre as consequências devastadoras dos cortes e apelando ao governo britânico para que se comprometa novamente com uma agenda ambiciosa de desenvolvimento internacional.”

Independent - Como o alívio da dívida dos países em desenvolvimento poderia ajudar a reverter as consequências devastadoras dos cortes na ajuda britânica

<https://www.independent.co.uk/news/uk/politics/debt-labour-aid-cuts-africa-b2925671.html>

«Uma nova análise conclui que o alívio da dívida dos países em desenvolvimento — no qual o Reino Unido poderia desempenhar um papel fundamental — poderia mais do que compensar o impacto dos cortes na ajuda britânica. Nick Ferris relata»

«... uma nova análise produzida pela instituição de caridade CAFOD — baseada em pesquisas da [Universidade de St Andrews](#) e da [Save the Children](#) e compartilhada exclusivamente com o *The Independent* — conclui que o impacto devastador dos cortes na ajuda do Reino Unido poderia ser mais do que compensado pelo alívio da dívida, o que efetivamente levaria ao cancelamento parcial ou à reestruturação das dívidas dos países em desenvolvimento.»

«A análise conclui que, se os custos do serviço da dívida dos países de baixo rendimento fossem reduzidos para um «nível mais sustentável» de cerca de 10%, seria criada uma margem fiscal suficiente para obter ganhos significativos nas áreas da saúde, educação, abastecimento de água e saneamento...»

PS: «Os ativistas argumentam que o Reino Unido tem um papel único a desempenhar na utilização da legislação para impulsionar o alívio da dívida, devido ao facto de [45% das dívidas soberanas garantidas serem regidas pela lei inglesa](#), em resultado da importância da City de Londres como centro financeiro global. Essa percentagem aumenta para 90% quando se consideram apenas os países em desenvolvimento endividados atualmente elegíveis para o alívio da dívida ao abrigo [do Quadro Comum do G20](#) — o sistema multilateral de alívio da dívida existente...»

Justiça e reforma fiscal global

CESR - Do mandato ao mecanismo: as questões estruturais não resolvidas da Convenção Fiscal da ONU

M E Mamberti; <https://www.cesr.org/from-mandate-to-machinery-the-unresolved-structural-questions-of-the-un-tax-convention/>

«Em 13 de fevereiro, o Comité Intergovernamental de Negociação (INC) que negocia a futura Convenção-Quadro das Nações Unidas sobre Cooperação Fiscal Internacional (UNTC) e dois protocolos iniciais (um sobre serviços transfronteiriços e outro sobre prevenção e resolução de litígios) concluiu a sua quarta sessão substantiva em Nova Iorque. Enquanto os países se reúnem online em reuniões intersessionais (infelizmente fechadas) e se preparam para as próximas sessões presenciais em agosto, discutimos aqui algumas das principais questões que geraram controvérsia em fevereiro.» *(Um pouco técnico, mas vale a pena ler)*

UHC & PHC

A mesa redonda Health Systems 2050 explora a preparação futura da África do Sul

<https://www.afro.who.int/countries/south-africa/news/health-systems-2050-roundtable-explores-south-africas-future-readiness>

“O escritório da Organização Mundial da Saúde (OMS) na África do Sul, em conjunto com a Alliance for Health Policy and Systems Research, convocou uma mesa redonda com especialistas em políticas públicas para examinar como as principais tendências globais estão a remodelar os sistemas de saúde e o que isso significa para o futuro global e da África do Sul... O Dr. Kumanan Rasanathan, Diretor Executivo da Aliança para a Investigação em Políticas e Sistemas de Saúde, observou que a discussão foi concebida para criar um espaço de reflexão aberta num mundo em rápida mudança. Ele sublinhou que o Health Systems 2050 não se trata tanto de fazer previsões, mas sim de ajudar os países a prepararem-se para diferentes futuros possíveis, reconhecendo que as escolhas feitas hoje podem moldar o que será possível daqui a alguns anos.»

A mesa redonda passou para uma discussão interativa centrada em três questões centrais: quais tendências já estão a afetar o sistema de saúde da África do Sul, quais mudanças as partes interessadas estão a planear para os próximos dez anos e como o planeamento global para 2035 poderia moldar visões de longo prazo para resultados e equidade em saúde...

Guardian - O sistema de saúde financiado pelos diamantes do Botswana falhou: precisa ser reformado e reconstruído

Duma Gideon Boko; <https://www.theguardian.com/global-development/2026/feb/21/botswana-diamond-funded-healthcare-failed-reformed-rebuilt>

«Como presidente do Botswana, eis o meu plano para renovar o sistema de saúde deste país em dificuldades – e a minha visão para uma África mais forte.»

«... A resiliência não é criada apenas com gastos; ela é construída através da capacidade pública, que só os governos podem sustentar...» Leia o que o presidente do Botswana tem em mente a esse respeito.

PS: “Mas nenhum país com dois milhões e meio de habitantes pode garantir totalmente o seu abastecimento de medicamentos sozinho. A África deve, em última análise, produzir mais dos tratamentos de que a sua população depende. A Zona de Comércio Livre Continental Africana (AfCFTA), que reúne 55 países num único mercado, oferece a oportunidade de fazer o que a Europa e a Ásia fizeram há décadas: construir indústrias farmacêuticas regionais concebidas para servir primeiro a saúde pública. ... A produção farmacêutica necessita de escala e de uma procura previsível. A AfCFTA proporciona ambas as coisas, transformando mercados nacionais fragmentados numa economia regional suficientemente grande para atrair investimento. Cria também as condições para que os governos recorram a fornecedores africanos nos contratos públicos, transformando os orçamentos da saúde num motor do desenvolvimento industrial.»

Globalização e Saúde – Política de saúde, colaboração e investimento na era pós-COVID: uma análise da perspetiva da integração da cobertura universal de saúde e da segurança sanitária

S Saikat et al; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01196-x>

“Este estudo identificou 63 políticas, colaborações e investimentos globais e regionais (coletivamente denominados “iniciativas”) que surgiram após a COVID-19 e os analisou com referência ao seu foco na integração da cobertura universal de saúde (UHC) e segurança sanitária através das sete recomendações políticas da OMS para a construção de sistemas de saúde

resilientes. Os **resultados** indicam que, embora os esforços para alinhar a cobertura universal de saúde e a segurança sanitária sejam evidentes a nível global e regional, eles variam em profundidade e coerência. 81% das iniciativas estão alinhadas com pelo menos quatro das sete recomendações políticas da OMS. Embora haja ênfase na preparação para a segurança sanitária, o foco na atenção primária e na promoção da saúde é menos pronunciado. As iniciativas políticas mostram um alinhamento mais forte com as recomendações políticas da OMS em comparação com as colaborações ou investimentos, indicando sinergias entre as políticas, embora aparentemente haja uma lacuna entre a política e a prática. Grupos multilaterais, incluindo agências da ONU e organizações afiliadas ao governo, também mostram maior alinhamento com as recomendações políticas da OMS, enquanto há menos alinhamento com as recomendações de entidades não governamentais e outras.

Estratégia de saúde global dos EUA e acordos bilaterais de saúde

Reuters - A República Democrática do Congo e os Estados Unidos concordaram com uma parceria estratégica de saúde no valor de US\$ 1,2 bilhão

[Reuters](#):

A partir de quinta-feira. Para mais detalhes, consulte o **Departamento de Estado dos EUA - Promovendo a soberania sanitária na República Democrática do Congo por meio da Estratégia de Saúde Global America First**

«Nos termos do memorando de entendimento, em colaboração com o Congresso, o Departamento de Estado pretende disponibilizar até 900 milhões de dólares nos próximos cinco anos para apoiar os esforços da RDC no combate ao VIH/SIDA, tuberculose, malária, mortalidade materna e infantil e outras doenças infecciosas, reforçando simultaneamente a vigilância de doenças e a resposta a surtos. O Governo da RDC compromete-se a aumentar as suas próprias despesas internas com a saúde em 300 milhões de dólares ao longo dos cinco anos do memorando de entendimento, assumindo uma maior autossuficiência no seu próprio sistema de saúde.»

HPW - Zâmbia e Zimbábue recuam em acordos de saúde «prescritivos» com os EUA

<https://healthpolicy-watch.news/zambia-and-zimbabwe-back-away-from-prescriptive-us-health-deals/>

“O governo da Zâmbia **reconheceu** esta semana que está insatisfeito com parte de um acordo de ajuda à saúde proposto pelos Estados Unidos que “não está alinhado com os interesses do país”. O acordo bilateral entre a Zâmbia e os EUA deveria ter sido assinado em dezembro passado, mas fracassou depois que os EUA vincularam o acordo de US\$ 1 bilhão ao acesso aos minerais da Zâmbia, particularmente cobre e cobalto.”

«Apenas quatro dias antes da data prevista para a assinatura do Memorando de Entendimento (MOU), os **EUA anunciaram** que os dois países se tinham comprometido com um plano para

desbloquear «um pacote substancial de ajuda dos EUA em troca de colaboração no setor mineiro e reformas claras no setor empresarial que impulsionarão o crescimento económico e o investimento comercial, beneficiando tanto os Estados Unidos como a Zâmbia». «Queremos aproveitar a ajuda dos EUA para promover reformas que estimulem o investimento empresarial, melhorando o acesso dos EUA a cadeias de abastecimento críticas e criando excelentes empregos para o povo da Zâmbia», [afirmou Caleb Orr](#), Secretário de Estado Adjunto dos EUA para Assuntos Económicos, Energéticos e Empresariais. **No entanto, a Zâmbia indicou esta semana que solicitou «revisões» ao MOU e que ainda está em negociações com os EUA.** «Uma versão do acordo que vazou [indica](#) que os EUA reduziram seu compromisso de US\$ 1,5 bilhão ao longo de cinco anos, oferecido no ano passado, para US\$ 1,012 bilhão. ...»

“Esta semana, soube-se que o Zimbábue também suspendeu as suas negociações bilaterais com os EUA na área da saúde, rejeitando os termos de um memorando de entendimento no valor de 367 milhões de dólares ao longo de cinco anos.

“Uma carta vazada de Albert Chimbindi, Secretário de Relações Exteriores do Zimbábue, informou aos funcionários envolvidos nas negociações com os EUA que **o presidente os instruiu a “interromper quaisquer negociações com os EUA”. A carta descreve o memorando de entendimento como “claramente desigual” e “compromete e prejudica de forma flagrante a soberania e a independência do Zimbábue” ...**”

PS: «... **O CDC África oferece apoio:** O Dr. Jean Kaseya, diretor-geral do Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças (CDC África), disse aos jornalistas na quinta-feira que o **organismo apoiaria a Zâmbia e o Zimbábue — e os 17 países africanos que assinaram memorandos de entendimento com os EUA.** «Há enormes preocupações em relação aos dados, em relação à partilha de agentes patogénicos», reconheceu Kaseya. «Queremos ser donos dos nossos dados em África. Queremos ser donos do nosso futuro. Não podemos aceitar não ser donos dos nossos dados.» Acrescentou: «Apoio o Zimbábue se quiserem prosseguir as negociações. **Apoio a Zâmbia e outros países. Mas, mais do que isso, apoiaremos os países que decidiram assinar na implementação, porque não queremos ser acusados de falhar na implementação do programa.**»

- Ver também Reuters - [Diretor do CDC África cita grandes preocupações com a partilha de dados e agentes patogénicos em acordos de saúde dos EUA](#)

Kaseya disse que inicialmente acolheu essa estratégia com entusiasmo, porque permitiria aos países africanos obter dinheiro de forma mais direta, ao mesmo tempo que lhes exigia um investimento. Mas afirmou ter rejeitado a oportunidade de o CDC África ser um observador dos acordos, pois respeita a soberania de cada nação. No entanto, afirmou que a agência tem apoiado os países que o solicitaram e continuará a aconselhá-los caso queiram renegociar com os EUA, bem como a apoiá-los na implementação de qualquer acordo que venham a assinar. «Eu disse a todos os meus países: vocês têm o apoio total do Africa CDC. Mesmo que queiram renegociar... se quiserem que o Africa CDC esteja presente, nós estaremos lá...»

Mais alguns detalhes abaixo:

Zimbábue rejeita acordo de saúde de US\$ 350 milhões com os EUA, alegando preocupações com a soberania

<https://www.zimlive.com/zimbabwe-rejects-350m-us-health-deal-citing-sovereignty-concerns/>

“Mnangagwa furioso com acordo ‘desequilibrado’ de Trump.”

“O Zimbábue abandonou um acordo proposto de financiamento de saúde de US\$ 350 milhões com os Estados Unidos, depois que o presidente Emmerson Mnangagwa instruiu pessoalmente seu governo a interromper as negociações sobre o que Harare descreve como um acordo unilateral que prejudica a soberania do país. Albert Chimbindi, secretário dos Negócios Estrangeiros e Comércio Internacional, comunicou a diretiva aos secretários das Finanças e da Saúde numa carta datada de 23 de dezembro de 2025, de acordo com um documento anteriormente não divulgado visto pelo ZimLive.»

«O presidente determinou que o Zimbábue deve interromper qualquer negociação com os EUA sobre o memorando de entendimento claramente desigual que compromete e prejudica de forma flagrante a soberania e a independência do Zimbábue como país», diz a carta. ... os EUA procuraram obter acesso direto aos dados de saúde do Zimbábue durante um período acordado, uma disposição que as autoridades zimbabuenses consideraram um abuso de poder por parte dos serviços secretos. Os EUA pressionaram separadamente para obter acesso aos recursos minerais críticos do país como parte de um acordo mais amplo...»

«O Zimbábue também se opôs por uma questão de princípio. Harare argumentou que a assinatura de um acordo bilateral de saúde com Washington seria inconsistente com o seu compromisso com o multilateralismo, especialmente tendo em conta que os Estados Unidos se retiraram da Organização Mundial da Saúde durante a administração de Donald Trump. O governo argumentou que a celebração de uma arquitetura bilateral paralela de saúde legitimaria efetivamente a saída de Washington da ordem global de saúde...»

- Relacionado – [Resposta ao VIH enfrenta incerteza com a suspensão das negociações de saúde com os EUA pelo Zimbábue, alertam especialistas](#)

«A resposta do Zimbábue ao HIV pode enfrentar sérias perturbações após a decisão do governo de suspender as negociações sobre um acordo de financiamento de saúde de US\$ 350 milhões com os Estados Unidos, alertaram especialistas em saúde pública...»

- Comentário relacionado no LinkedIn por Emilie Sabine Koum Besson:

“... #ParaLer Gostei muito do “equilíbrio” deste artigo: #patriotismo versus a necessidade de #soluçõesconcretas. Não vejo isso com frequência, especialmente da perspectiva do #cidadão. Mostra a verdadeira complexidade em torno da #dependência do #financiamentoexterno da #saúde para #doençasinfeciosas como o HIV. ...

E: “... Isso também poderia ser uma tática de #negociação para dizer “nós somos o prêmio, e não o contrário, se você quiser nossos recursos”. Não tenho ideia, mas espero que isso mude algumas das narrativas.”

- E para mais algumas reações, veja também [a análise da Devex](#):

«A resposta à decisão do Zimbábue é mista. A especialista em saúde global Fifi Rahman, que prestou consultoria a vários governos africanos, congratula-se com a recusa do Zimbábue em

assinar um acordo que inclui condições — incluindo o potencial acesso a dados sobre agentes patogénicos sem garantias claras de partilha de benefícios. **Mas ela diz-me que o governo precisa agora de iniciar o processo para proteger os seus dados de saúde através de legislação nacional e encontrar formas de aumentar os seus recursos internos.**

Ela apoia as ambições dos países africanos de alcançar a independência sanitária dos doadores. Mas, como muitos observadores, Rahman está preocupada com o que acontecerá a seguir: o funcionamento dos laboratórios, o fornecimento ininterrupto de tratamentos antirretrovirais e a continuidade mais ampla dos serviços, uma vez que a assistência dos EUA chegar ao fim.»

A retirada dos EUA também levanta questões sobre o lançamento do lenacapavir injetável para prevenção do HIV, que começou esta semana com o apoio dos EUA. Um porta-voz do [Fundo Global de Combate à SIDA, Tuberculose e Malária](#) diz-me que o financiamento para o lenacapavir «**não está vinculado nem depende**» do acordo de saúde entre os EUA e o Zimbábue...

Guardian – EUA acusados de «exploração descarada» por causa do acordo proposto de ajuda à saúde da Zâmbia

A Green; <https://www.theguardian.com/global-development/2026/feb/25/zambia-us-health-aid-deal-exploitation-mining-concessions-data-sharing-targets>

No início desta semana. **«Rascunho vazado de memorando de entendimento de US\$ 1 bilhão revela metas obrigatórias, compartilhamento de dados e acesso a concessões de mineração.»**

«Um rascunho vazado de um memorando de entendimento (MOU) de cinco anos entre os dois países, visto pelo Guardian, revela que a Zâmbia pode aceitar termos piores do que os acordos de financiamento da saúde que os EUA firmaram com outros 16 países africanos. Os termos incluem o compromisso de dar a Washington acesso aos seus dados de saúde por 10 anos – muito mais tempo do que outros países negociaram. O acordo da Zâmbia também condiciona qualquer financiamento da saúde a um acordo ainda mais secreto que poderia abrir a indústria mineira do país aos interesses dos EUA...”.

Memorando de entendimento entre os EUA e o Ruanda para registos de saúde 1,5 mil milhões de dólares em compromissos flexíveis de investidores privados

Emily Bass; [Emily Bass](#);

Outra leitura obrigatória. **“Decifrando o código do Project Vault e a arte do acordo (Estratégia Global de Saúde América Primeiro)”.**

Alguns excertos:

«Na semana passada, o Memorando de Entendimento entre os EUA e o Ruanda, assinado em dezembro de 2025, chegou ao domínio público. O acordo de 23 páginas é tão qualitativamente diferente dos outros quatro memorandos de entendimento em circulação pública que queimou os circuitos da minha máquina de «como é que este memorando de entendimento é diferente dos outros e do modelo». ... Mas o meu aparelho analítico não foi páreo para o Memorando de Entendimento ruandês, que é bastante repleto de linguagem personalizada e uma **seção totalmente nova que não tem comparação em nenhum dos outros documentos, incluindo os dos vizinhos do Ruanda, Quênia e Uganda. ...”**

«... Estou prestes a discorrer longamente sobre **como tanto o Memorando de Entendimento do Ruanda como a notícia desta semana de que o Zimbabué abandonou as negociações do seu memorando de entendimento só podem ser devidamente compreendidos no contexto das negociações ativas, estratégicas e específicas por país da Administração Trump para o acesso a minerais críticos e terras raras.**»

«... Lançada no início de fevereiro, uma iniciativa da Administração Trump chamada **Project Vault** é o **quadro para tudo o que diz respeito à Estratégia Global de Saúde America First e outras decisões relacionadas com os países da África Subsaariana que deixarão de receber outra ajuda humanitária.** O Project Vault é uma **iniciativa sistemática para construir uma reserva americana de minerais críticos e terras raras necessários para tecnologia avançada...** Os países da África Subsaariana detêm ou controlam o acesso a depósitos dos recursos que o governo dos EUA deseja desesperadamente. **Mais especificamente, Ruanda e Zimbábue detêm ou controlam o acesso a depósitos desses recursos,** e as negociações impulsionadas pelo Project Vault para esse acesso estão quase certamente a moldar os resultados das conversações relacionadas com a saúde...»

«... **Na medida em que o Ruanda pode determinar se este conflito [na RDC] termina ou não, também controla o acesso direto dos EUA aos recursos da RDC.** Esta influência reflete-se no texto único do memorando de entendimento do Ruanda. Na lista que se segue, enumerei alguns dos casos de linguagem que não têm equivalente nos outros memorandos de entendimento divulgados até à data. (Isto contrasta com as modificações da linguagem do modelo). Em termos gerais, **as diferenças concentram-se em torno de (1) o papel do Ruanda como centro regional de biovigilância, (2) compromissos entre os EUA e o governo ruandês para promover interesses comerciais conjuntos e (3) documentação de promessas informais de mais de 1,5 mil milhões de dólares em financiamento do setor privado dos EUA para iniciativas ruandesas específicas...**»

Bass discute então também o Zimbábue.

E conclui: «... **Se a AFGHS se enquadra ou funciona como um meio de promover o Project Vault, então as abordagens tradicionais de responsabilização e supervisão da ajuda externa dos EUA à saúde simplesmente não são adequadas para a tarefa.** E não saberemos se este é o caso aplicando as nossas ferramentas tradicionais.»

Devex – Departamento de Estado dos EUA assina primeiro acordo bilateral de saúde no Hemisfério Ocidental

<https://www.devex.com/news/us-state-department-signs-first-western-hemisphere-bilateral-health-deal-111954>

«**Os EUA fornecerão até 22,5 milhões de dólares ao Panamá nos próximos três anos,** com o Panamá a cofinanciar o acordo aumentando os seus próprios gastos internos com saúde em mais de 11 milhões de dólares durante esse período.»

«**Com a assinatura deste novo acordo, os EUA já assinaram 18 memorandos de entendimento bilaterais em matéria de saúde — os restantes foram assinados no continente africano.** Isto inclui acordos com o Botswana, Burquina Faso, Burundi, Camarões, Costa do Marfim, Essuatíni, Etiópia, Quénia, Lesoto, Libéria, Madagáscar, Maláui, Moçambique, Nigéria, Panamá, Ruanda, Serra Leoa e Uganda. **Os 18 acordos representam mais de 11,3 mil milhões de dólares em assistência dos EUA, juntamente com 7,2 mil milhões de dólares em investimento dos países beneficiários.** A parte dos EUA neste financiamento terá de ser aprovada pelo Congresso dos EUA...»

Departamento de Estado dos EUA - Fortalecimento dos sistemas de saúde e combate às ameaças de doenças infecciosas através da Estratégia Global de Saúde America First no Burquina Faso

<https://www.state.gov/releases/office-of-the-spokesperson/2026/02/fortifying-health-systems-and-countering-infectious-disease-threats-through-the-america-first-global-health-strategy-in-burkina-faso/>

(25 de fevereiro) «Hoje, os Estados Unidos e o Burquina Faso assinaram um Memorando de Entendimento (MOU) bilateral de cooperação em saúde com duração de cinco anos que reforça a segurança regional em saúde no Sahel, ao mesmo tempo em que promove a capacidade do Burquina Faso de gerenciar de forma independente as ameaças de doenças infecciosas antes que elas cheguem às nossas costas. ...»

«Através deste MOU, em colaboração com o Congresso, o Departamento de Estado pretende disponibilizar até 147 milhões de dólares nos próximos cinco anos para apoiar os esforços do Burquina Faso no combate ao VIH/SIDA, à malária e a outras doenças infecciosas, reforçando simultaneamente a vigilância de doenças e as capacidades de resposta a surtos. O Burquina Faso compromete-se a aumentar as suas despesas internas com a saúde em 107 milhões de dólares, demonstrando uma significativa apropriação nacional do seu sistema de saúde. O MOU atribui aproximadamente 12 milhões de dólares a iniciativas globais de segurança sanitária que reforçam os sistemas de saúde comunitários, melhoram e digitalizam a comunicação de dados e desenvolvem a capacidade laboratorial para detetar potenciais agentes patogénicos...»

Plos GPH – América em primeiro lugar, África em último? Acordos sobre dados de saúde e a nova corrida aos agentes patogénicos

S Sekala et al ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005974>

Trechos: «... Esses BGHA (acordos bilaterais de saúde) são os primeiros nós de uma estrutura alternativa do PABS, construída por meio de negociações bilaterais que se assemelham aos acordos comerciais «TRIPS-plus». Em vez de um sistema multilateral em que os blocos regionais africanos podem negociar coletivamente regras vinculativas de partilha de benefícios, os países individuais são pressionados a aceitar termos sob forte pressão fiscal e incerteza quanto à ajuda. Os BGHA correm o risco de normalizar uma prática em que o acesso a dados e patógenos é regido por tratados bilaterais fragmentados, enquanto a partilha de benefícios permanece ambiciosa e desigual. Para as nações africanas, o perigo não é apenas a fragmentação jurídica, mas a consolidação de relações extrativas de longa data por meio de infraestruturas de pesquisa e dados...».

«... Os comentadores no Quênia já alertaram que os dados de saúde e a informação genómica estão a tornar-se as novas fronteiras de uma corrida aos recursos africanos. Amostras de agentes patogénicos, bases de dados genómicas e registos de saúde eletrónicos longitudinais são todos inputs para ferramentas de IA, pipelines farmacêuticos e análises de segurança que irão gerar valor económico e estratégico muito além de África. No entanto, é improvável que as comunidades cujos corpos e clínicas alimentam estes sistemas detenham propriedade intelectual, moldem agendas de investigação ou tenham acesso fiável aos produtos resultantes. A raça é crucial para este acordo. Países como o Quênia, Ruanda e Uganda são convidados a trocar dados de saúde e

agentes patogénicos por financiamento sob a linguagem da «parceria», enquanto os principais ganhos com a expansão das capacidades de vigilância, carteiras de patentes e ferramentas de IA continuam a acumular-se nos EUA e nos seus mercados aliados. A insistência de que estas estruturas acabam com a dependência ao avançar para a propriedade nacional obscurece o facto de que a propriedade do ativo mais valioso — os dados — está a ser reconfigurada, e não devolvida. **O resultado é o colonialismo digital**; as vidas africanas são contadas e monitorizadas para gerir riscos noutros locais, sob a bandeira da parceria...»

Política global – Saúde global: Nigéria e a patologia do Estado refém numa era de fragmentação

<https://www.globalpolicyjournal.com/blog/24/02/2026/global-health-nigeria-and-pathology-hostage-state-era-fragmentation>

(leitura obrigatória) **“Nelson Aghogho Evaborhene argumenta que, num mundo pós-hegemónico, a verdadeira segurança sanitária não é um presente a ser recebido; é uma posição a ser negociada por meio da dissociação estrutural e da formalização jurídica dos direitos soberanos.”**

«A principal ameaça à segurança sanitária num mundo pós-hegemónico já não é simplesmente a capacidade fiscal; é a exposição estratégica. Na ordem emergente, a durabilidade de um sistema de saúde depende menos da sua capacidade de equilibrar contas e mais da sua resiliência contra mudanças abruptas nas políticas dos Estados doadores. O que está a evoluir, portanto, não é apenas uma transição financeira, mas o colapso do «acordo implícito» que outrora sustentava a cooperação global em matéria de saúde. Hoje, esse acordo foi substituído pela realidade do Estado Refém, onde a continuidade clínica é cada vez mais sensível aos ciclos políticos domésticos voláteis das potências estrangeiras.»

PS: **«... Enquanto a era anterior utilizava a assistência à saúde como um mecanismo defensivo para estabilizar as estruturas estatais, o paradigma atual representa uma transição para uma alavancagem transacional. Ao fazê-lo, o modelo AFGHS vai efetivamente além da estabilização dos Estados parceiros, rumo à sua sincronização estratégica, transformando um interesse de segurança defensivo numa ferramenta transacional ofensiva. Nesta ordem reorganizada, a segurança sanitária já não é apenas um baluarte contra o colapso do Estado; tornou-se um componente central de um sofisticado pacto industrial e de segurança, onde a continuidade clínica é funcionalmente trocada por alinhamento regional e acesso a recursos.»**

«... A patologia do «Estado Refém» na Nigéria não é um atrito diplomático isolado; é o arauto de uma ordem pós-multilateral. Quando a continuidade clínica é trocada por sincronização estratégica, os próprios alicerces da saúde global — neutralidade, lógica epidemiológica e direitos universais — são estruturalmente corroídos. ...»

PS: **A patologia do «Estado Refém» não pode ser curada com a troca de hegemonias; só pode ser resolvida através da Desacoplagem Estrutural. Ao reenquadrar a saúde como um local de gestão estratégica de riscos, em vez de solidariedade humanitária, revelamos um caminho mais duradouro para o futuro. O realismo dita que, num mundo pós-hegemónico, o poder não é concedido; é negociado através do controlo de ativos essenciais e da diversificação de riscos...»**

Com quatro propostas interessantes.

“...Num mundo pós-hegemónico, a verdadeira segurança sanitária não é um presente a receber; é uma posição a ser negociada através da dissociação estrutural e da formalização jurídica dos direitos soberanos. À medida que a Nigéria navega nesta transição, a lição para o continente é clara: só governando a «saída» através de contrapesos legais, diversificação de riscos e soberania agregada é que os países podem navegar pela volatilidade desta era fragmentada e recuperar a saúde como um direito fundamental e soberano.»

Impacto dos cortes na ajuda e transição em curso

HPW – Após o fim da USAID, o acesso dos quenianos a medicamentos para o VIH e maternidade e contraceptivos despenca

<https://healthpolicy-watch.news/post-usaid-kenyans-access-to-hiv-and-maternal-medicine-and-contraceptives-plunges/>

«O acesso dos quenianos a uma variedade de produtos de saúde – incluindo tratamento para o VIH, medicamentos maternos e contraceptivos – caiu em três condados no ano passado, em grande parte como resultado do encerramento da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID). Em contrapartida, [a Zâmbia](#) apresentou «melhorias modestas» em certas áreas, particularmente na saúde materna – em grande parte graças a um aumento de 30% no financiamento interno para medicamentos e suprimentos médicos.»

“Isso é o que afirma uma nova pesquisa do Projeto Soluções para Apoiar Adolescentes Saudáveis e Proteção de Direitos (SHARP), que comparou a disponibilidade, acessibilidade e frequência de rupturas de estoque de 50 produtos nos condados de [Mandera](#), [Isiolo](#) e [Marsabit](#), no Quênia, e na Zâmbia, entre 2022 e 2025...”

PS: «As conclusões destes relatórios destacam a fragilidade do acesso a produtos essenciais de saúde sexual e reprodutiva e sublinham a necessidade urgente de financiamento interno sustentável a longo prazo», observa o relatório. «

CGD (blog) – Milhões perderam acesso a medicamentos para o VIH apoiados pelo PEPFAR durante a pausa na ajuda externa dos EUA

C Kenny; <https://www.cgdev.org/blog/millions-lost-access-pepfar-supported-hiv-drugs-during-us-foreign-assistance-pause>

“O Departamento de Estado dos EUA coletou dados sobre o desempenho do PEPFAR em 2025, mas ainda não os divulgou oficialmente. Está em curso um processo judicial relativo à liberdade de informação. Entretanto, alguns dados tornaram-se [disponíveis](#). E os números principais (potencialmente preliminares) para 2025 podem ser [comparados com os de 2024](#): o PEPFAR apoiou 67 milhões de pessoas a receber testes e aconselhamento, uma descida em relação aos 84 milhões em 2024 (o que levou a uma descida nos testes positivos de 1,7 para 1,3 milhões de pessoas). Também apoiou menos 100 000 pessoas em terapia antirretroviral (20,5 milhões, contra 20,6 milhões), registou uma queda de 1,6 milhões de pacientes em terapia antirretroviral (TARV) com carga viral documentada (15,2 milhões, contra 16,8 milhões) e uma queda de 1,3 milhões de pacientes com resultados de carga viral suprimida (14,7 milhões contra 16,0 milhões). Ao mesmo

tempo, o número de mulheres grávidas que sabiam do seu estado permaneceu estável ao longo do ano como um todo, e houve um aumento relatado de 110.000 no número de mulheres grávidas recém-inscritas no tratamento profilático com apoio do PEPFAR. **Estes números, particularmente sobre a cobertura antirretroviral, provavelmente se traduziriam em impactos na mortalidade consideravelmente [abaixo](#) das aproximadamente 200 000 mortes por ano previstas pela [estimativa dos cortes no financiamento do PEPFAR](#) a partir de março de 2025...**

“... Isto reflete evidências de que [os serviços de salvamento foram priorizados](#) e que os governos anfitriões intervieram para preencher as lacunas deixadas pela retirada do financiamento dos EUA.Por outro lado, há motivos para temer que o impacto a longo prazo possa ser maior do que o sugerido pelos dados do PEPFAR de 2025—.....”

Continue a ler.

Plos Med — O impacto potencial da redução do financiamento internacional dos doadores sobre o encargo económico das famílias com a tuberculose em países de rendimento baixo e médio: um estudo de modelação

Allison Portnoy et al ;

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004946>

Novo estudo. « Adaptámos um sistema de modelos epidemiológicos e económicos interligados que abrange 79 países de rendimento baixo e médio para estimar os custos das famílias afetadas pela tuberculose em vários cenários de redução do financiamento internacional entre 2025 e 2050. Estima-se que o fim do financiamento para testes e tratamento da tuberculose apenas pela Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional resultaria em 7,5 mil milhões de dólares adicionais em custos para os pacientes e quase 4 milhões de famílias a mais a enfrentar custos catastróficos. No cenário mais grave, a eliminação de todo o financiamento externo para a tuberculose poderia levar a quase 80 mil milhões de dólares em custos adicionais para as famílias e mais de 40 milhões de famílias a mais a enfrentar custos catastróficos, com os maiores impactos recaindo sobre as famílias mais pobres. »

Devex - USAID sai, gangues entram: o custo dos cortes na ajuda à Colômbia

<https://www.devex.com/news/usaids-moves-out-gangs-move-in-the-cost-of-aid-cuts-in-colombia-111895>

«Quando os programas para jovens financiados pelos EUA encerraram na província de Chocó, na Colômbia, deixaram para trás um vazio que as gangues e os grupos armados rapidamente exploraram. Com base em relatos das comunidades afetadas, o The Aid Report traça o desenrolar de anos de trabalho de prevenção.»

PS: «Antes da decisão da administração Trump de encerrar a USAID em fevereiro de 2025, a Colômbia era o [maior](#) país [beneficiário da agência](#) no hemisfério ocidental, recebendo até 427 milhões de dólares anualmente da USAID...»

Ciência - Projeto de saúde comunitária no Quênia e em Uganda reduz drasticamente novas infecções por VIH

<https://www.science.org/content/article/community-health-project-kenya-and-uganda-dramatically-cuts-new-hiv-infections>

“Estudo em grande escala conclui que simplificar a entrega de medicamentos preventivos e melhorar as conexões com as clínicas é fundamental.” O estudo foi apresentado na **Conferência sobre Retrovírus e Infecções Oportunistas**.

“Apesar de todo o progresso alcançado pela pesquisa contra o HIV, cerca de 1,3 milhão de pessoas ainda são infectadas pelo vírus que causa a AIDS a cada ano. **Um estudo em grande escala no Quênia e no Uganda sugere agora uma forma simples de reduzir significativamente esses números. Em vez de obrigar as pessoas a visitar clínicas locais para fazer o teste do vírus e receber medicamentos preventivos se o resultado for negativo, os profissionais de saúde comunitários reduziram as taxas de novas infecções em 70% simplesmente entregando os testes e os medicamentos, utilizando uma aplicação para smartphone para coordenar os cuidados.**”

O estudo Sustainable East Africa Research in Community Health (SEARCH), cujos resultados mais recentes foram apresentados hoje numa reunião aqui, envolveu 80 000 pessoas em 16 comunidades rurais, onde a prevalência do VIH variava entre 8% e 16%. A intervenção levou a um aumento de quatro vezes no uso de medicamentos anti-VIH por pessoas que não estão infetadas com o vírus, um impulso fundamental para as estratégias de prevenção conhecidas como profilaxia pré e pós-exposição (PrEP e PEP). ...»

PS: **“O estudo atual é um dos vários realizados sob o nome SEARCH, um projeto lançado originalmente em 2013.** Os seus investigadores receberam quase US\$ 25 milhões nos últimos 5 anos do Instituto Nacional de Saúde dos Estados Unidos (NIH). **O SEARCH é um exemplo de “ciência da implementação” para o HIV/AIDS, que, segundo o diretor do NIH, Jayanta “Jay” Bhattacharya, deve ser substancialmente intensificada para aproveitar melhor a PrEP. No entanto, muitos investigadores de HIV/AIDS afirmam que desviar quantias ainda maiores de financiamento para a investigação de implementação é desnecessário e temem que isso possa reduzir o apoio a estudos básicos muito necessários, focados no desenvolvimento de uma cura e de uma vacina, ambos ainda difíceis de alcançar.”**

Trump 2.0

The Atlantic - A administração Trump está a acabar com a ajuda que, segundo ela, salva vidas

<https://www.theatlantic.com/health/2026/02/trump-state-department-ending-aid-seven-african-countries/686106/?s=09>

A semana «Trump 2.0» começou mais uma vez com uma nota muito sombria. **«O Departamento de Estado deixará expirar projetos que salvam vidas porque «não há uma ligação forte entre a resposta humanitária e os interesses nacionais dos EUA», de acordo com um e-mail interno.»**

«Um ano após o governo Trump ter iniciado o desmantelamento da USAID, está a iniciar uma nova ronda de cortes significativos na ajuda externa. Desta vez, os programas que sobreviveram à purga inicial precisamente por terem sido considerados vitais estão programados para serem cancelados.»

De acordo com um e-mail interno do Departamento de Estado obtido pela revista *The Atlantic*, o governo encerrará em breve todo o financiamento humanitário que está a fornecer atualmente como parte de uma «saída responsável» de sete nações africanas e redirecionará o financiamento para outras nove. Os programas de ajuda em todos esses países estavam previstos para renovação a partir de agora até o final de setembro, mas, em vez disso, serão encerrados. Cada um deles é classificado como essencial para salvar vidas, de acordo com os padrões do governo Trump...

“O governo já havia cancelado todos os pacotes de ajuda a dois países, Afeganistão e Iêmen, onde o Departamento de Estado afirmou que terroristas estavam desviando recursos. O novo e-mail, enviado em 12 de fevereiro a funcionários do Bureau de Assuntos Africanos do Departamento de Estado, não faz tais alegações sobre os sete países que agora perderão toda a ajuda humanitária dos EUA: Burkina Faso, Camarões, Malawi, Mali, Níger, Somália e Zimbábue. Em vez disso, de acordo com o e-mail, esses projetos estão a ser cancelados porque “não há uma forte ligação entre a resposta humanitária e os interesses nacionais dos EUA”. (Os nove países elegíveis para o redirecionamento de fundos são Etiópia, República Democrática do Congo, República Centro-Africana, Quênia, Moçambique, Nigéria, Uganda, Sudão do Sul e Sudão.)

Devex – Conselho da DFC aprova novos acordos com África, mas mantém detalhes em sigilo

<https://www.devex.com/news/dfc-board-approves-new-africa-deals-but-keeps-details-private-111930>

«A agência invoca a confidencialidade para não divulgar detalhes do investimento, mas alguns questionam a transparência.»

« ... O conselho da Corporação Financeira Internacional para o Desenvolvimento dos EUA aprovou novos investimentos na sexta-feira [da semana passada], mas ainda não está claro quantos acordos foram aprovados — e por quanto. Em uma declaração após a reunião, a DFC disse que o conselho aprovou transações na África relacionadas a cadeias de abastecimento de minerais críticos, segurança energética, desenvolvimento económico e estabilidade...»

- Relacionado: [Blog da CGD — Um conflito iminente sobre minerais críticos?](#) (C M Savoy)

Re «nacionalismo dos recursos, o papel desproporcional da China e questões sobre o futuro da ajuda ao desenvolvimento dos EUA».

O autor conclui: «... À medida que a administração Trump continua a assinar memorandos de entendimento bilaterais (MoUs) com países ricos em minerais, deve esforçar-se por integrar elementos da estrutura do G20 nos MoUs e nas suas negociações contínuas. Isto reforçaria não só as relações bilaterais, mas também garantiria que o bloco comercial preferencial que prevê proporcionasse um benefício mútuo para todas as partes envolvidas...» (#dreamon)

Stat – Trump apregoa custos mais baixos dos medicamentos e medidas antifraude em longo discurso sobre o estado da União

[Estatística](#);

“O presidente evitou assuntos menos populares, incluindo vacinas e cortes no financiamento da ciência.”

«No primeiro discurso sobre o Estado da União do seu segundo mandato, o presidente Donald Trump destacou os sucessos na área da saúde, promovendo a redução dos preços dos medicamentos, mesmo que mais de metade dos americanos afirmem que os cuidados de saúde se tornaram mais inacessíveis para eles e suas famílias. **No seu discurso, Trump afirmou que reduziu os custos dos medicamentos sujeitos a receita médica dos mais altos do mundo para os mais baixos, graças à sua política de nação mais favorecida. E implorou aos republicanos do Congresso que codificassem a política em lei**, para que o seu sucessor não aumentasse os preços dos medicamentos sujeitos a receita médica. (Uma análise da STAT das marcas na TrumpRx revelou que muitas estão disponíveis como genéricos mais baratos noutros locais, apesar de Trump ter elogiado na terça-feira à noite a TrumpRx e as suas outras políticas de preços de medicamentos como uma «grande conquista».)

Ele também disse que quer transferir mais financiamento governamental dos créditos fiscais premium para contas de saúde que se assemelham a contas de poupança de saúde, prometeu reprimir fraudes em programas governamentais e disse que os estados não deveriam ter permissão para tomar decisões sobre questões como cuidados de afirmação de género sem o consentimento dos pais. **Faltaram no discurso várias questões polémicas que consumiram o HHS de seu governo nos últimos meses, incluindo mudanças nas exigências de vacinação e grandes cortes no financiamento da saúde e da ciência.**

NYT - Mães da MAHA voltam-se contra Trump: «As mulheres sentem que foram enganadas»

<https://www.nytimes.com/2026/02/19/us/politics/maha-moms-glyphosate-roundup-robert-kennedy.html>

“A ordem executiva do presidente Trump com o objetivo de estimular a produção de um pesticida enfureceu os líderes do movimento MAHA do secretário de Saúde Robert F. Kennedy Jr.”

PPPR

TWN – OMS: UE recua em compromissos do Acordo sobre Pandemias, ignora evidências e precedentes

N Ramakrishnan et al ; <https://www.twn.my/title2/health.info/2026/hi260204.htm>

«A União Europeia (UE) e os seus aliados, incluindo a Noruega, a Alemanha, o Reino Unido, o Japão e a Austrália, demonstraram uma preocupante indiferença pelos compromissos consagrados no artigo 12.º do Acordo sobre Pandemias, bem como pelo direito internacional

estabelecido, pelos precedentes e pelas evidências durante a Quinta Reunião do Grupo de Trabalho Intergovernamental (IGWG5) ...»

Confira os detalhes.

BMJ GH - O acordo pandémico da OMS — garantir a liderança de África numa ordem global fragmentada

Nelson Aghogho Evaborhene et al <https://gh.bmj.com/content/11/2/e020634>

«... Para África, concretizar a promessa do tratado requer quadros jurídicos robustos, capacidades regulatórias e de produção reforçadas e mecanismos de financiamento sustentáveis que reduzam a dependência dos doadores. Esta análise examina criticamente as disposições e a economia política do tratado, enfatizando a necessidade de obrigações exequíveis, liderança continental e responsabilização multissetorial. **Propomos a criação de um Mecanismo de Revisão por Pares em caso de Pandemia para incorporar a responsabilidade política a nível nacional e regional.** Só através de uma liderança africana coordenada, investimento institucional e solidariedade global é que o Acordo sobre Pandemias poderá proporcionar resultados equitativos em matéria de saúde numa ordem global fragmentada...»

«... Inspirado no Mecanismo Africano de Avaliação pelos Pares, o PPRM seria um sistema voluntário, liderado por pares, para monitorizar e reforçar a preparação, ancorado no CDC Africano ou na União Africana, com pontos focais nacionais e conselhos de revisão para manter o compromisso político para além das crises...»

Geneva Health Files – Práticas existentes sobre a partilha de informações sobre agentes patogénicos: lições do BioHub da OMS

[Geneva Health Files](#);

«Os Estados-Membros da OMS estão a trabalhar para criar um novo sistema de partilha de benefícios do acesso a agentes patogénicos que se destina a funcionar em laboratórios e redes. É a primeira tentativa deste tipo para regulamentar o acesso a informações sobre agentes patogénicos e a partilha de benefícios durante emergências de saúde. Existem inúmeras discussões para compreender as práticas atuais sobre como os laboratórios trabalham atualmente em redes. Nesta edição, **apresentamos uma nota conceitual sobre uma Rede de Laboratórios Coordenada pela OMS que foi partilhada com os países no início deste mês, durante a ronda anterior de negociações sobre o assunto.** Também analisamos de perto o Biohub da OMS na Suíça...»

Re “A Rede de Laboratórios Coordenada pela OMS (WCLN): Uma Rede de Laboratórios Coordenada pela OMS (WCLN) está a ser considerada para apoiar o sistema de Partilha de Benefícios de Acesso a Patógenos, sob a égide do Acordo Pandémico. **Uma nota conceitual preliminar sobre essa rede foi partilhada pela OMS na quinta reunião do Grupo de Trabalho Intergovernamental realizada no início deste mês, segundo fontes diplomáticas... A Rede de Laboratórios Coordenados da OMS (WCLN) é concebida como uma “rede de redes”, de acordo com a nota conceitual...”.**

Project Syndicate – A desigualdade agravará a próxima pandemia

Joseph E. Stiglitz, Monica Geingos e Michael Marmot; <https://www.project-syndicate.org/commentary/inequality-pandemics-breaking-the-vicious-cycle-by-joseph-e-stiglitz-et-al-2020-02>

«Condições de vida superlotadas, profissões na linha da frente e pobreza alimentam a propagação de pandemias, assim como a má nutrição e as características básicas de saúde. A menos que estas questões – que vieram a definir a pandemia da COVID-19 – sejam abordadas de frente, os mais vulneráveis certamente sofrerão mais na próxima crise.»

Devex (Opinião) — Quando a próxima crise global de saúde surgir, estaremos prontos em 100 dias?

Por **Mona Nemer** (presidente do Secretariado Internacional de Preparação para Pandemias) et al; <https://www.devex.com/news/when-the-next-global-health-crisis-strikes-will-we-be-ready-in-100-days-111942>

«Neste momento, é duvidoso. Garantir o acesso oportuno a contramedidas médicas será fundamental.»

Trechos: “... À medida que entramos no último ano do mandato do IPPS, precisamos garantir que o **100DM seja incorporado ao ecossistema global**. A questão não é mais se a preparação é necessária, mas se estamos avançando rápido o suficiente para torná-la totalmente operacional. Temos os mecanismos necessários para garantir o acesso rápido aos diagnósticos, tratamentos e vacinas que farão a diferença contra as ameaças emergentes? **A presidência francesa do G7 e a Reunião de Alto Nível das Nações Unidas sobre Prevenção, Preparação e Resposta a Pandemias de 2026** apresentam múltiplas oportunidades para impulsionar uma ação global mais forte em matéria de preparação para pandemias. A França está numa posição única para moldar esta agenda: a sua liderança na Cimeira One Health e a coorganização com o Quênia da cimeira Africa Forward, em Nairobi, proporcionam plataformas influentes para ancorar a segurança sanitária global — e a investigação e desenvolvimento em particular — no centro da agenda internacional. Os primeiros sinais são encorajadores, incluindo o lançamento da parceria europeia BE READY, que começa a delinear como poderia ser uma contribuição europeia mais eficaz...”

Origens da Covid

Comentário da Nature — As origens da COVID: o que sabemos e o que não sabemos

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-00530-y>

«Investigadores resumem as principais conclusões da primeira investigação abrangente do mundo sobre como começou uma pandemia.»

Por **23 dos 27 membros originais do Grupo Consultivo Científico para as Origens de Novos Patógenos (SAGO)** da Organização Mundial da Saúde (OMS).

PS: «... Embora o mandato do primeiro grupo SAGO tenha terminado em outubro do ano passado, o que significa que já não somos membros, a OMS propôs um segundo mandato para o SAGO e lançou um convite à apresentação de novas candidaturas. O nosso relatório de 2025 fornece recomendações para investigações subsequentes que buscam estabelecer a origem da pandemia da COVID-19. Enquanto isso, com a politização e a especulação em torno da origem da pandemia sem sinais de abrandamento, **23 de nós marcamos o encerramento do primeiro capítulo do SAGO, esclarecendo a nossa posição sobre a origem do SARS-CoV-2 e a ciência por trás dele de uma forma mais acessível...**».

Analisando a plausibilidade científica das respetivas hipóteses – com base também nos dados disponíveis.

VIH

FT - Nova terapia contra o HIV com um único comprimido promete impulsionar os sobreviventes do vírus a longo prazo

<https://www.ft.com/content/4fe55a54-0d89-4dca-9724-cc22044dc0fa>

(acesso restrito) «Nova terapia contra o VIH com um único comprimido promete impulso para sobreviventes de longo prazo do vírus.» «O comprimido único funcionou bem para pacientes mais velhos e, em muitos casos, resistentes aos tratamentos existentes.»

- O novo estudo da Lancet abordado neste artigo do FT: [Mudança para o comprimido único bictegravir-lenacapavir a partir de um regime complexo de HIV \(ARTISTRY-1\): um ensaio clínico randomizado, aberto, de fase 3](#)

«Os regimes de comprimido único (STRs) revolucionaram o tratamento do VIH-1, melhorando a adesão e os resultados clínicos; no entanto, muitas pessoas não podem tomá-los devido à resistência, contraindicações ou interações medicamentosas, dependendo, em vez disso, de regimes complexos de vários comprimidos. Por isso, são necessários novos STRs. **O nosso objetivo foi avaliar a eficácia e a segurança de um novo STR, o bictegravir-lenacapavir, em pessoas com VIH-1.**»

Conclusão: «... **O STR bictegravir-lenacapavir demonstrou eficácia não inferior aos regimes complexos, com um perfil de segurança semelhante e maior satisfação com o tratamento.** O bictegravir-lenacapavir oferece novas oportunidades para a otimização do tratamento do VIH-1 para pessoas que tomam regimes complexos.»

- E o [comentário](#) relacionado [da revista The Lancet - Gerenciamento de regimes antirretrovirais complexos](#)

«Na revista The Lancet, Chloe Orkin e colegas avaliam a eficácia e segurança de um novo regime de comprimido único, bictegravir-lenacapavir, em comparação com a continuação de um regime

complexo, com vários comprimidos, embora bem-sucedido, entre pessoas com VIH que têm uma vasta experiência em TARV...»

O comentário conclui: “... No entanto, em geral, este estudo representa um grande avanço na expansão das opções de TARV para pessoas com VIH altamente experientes em tratamento que têm dificuldade em manter regimes complexos. No caso da gestão de indivíduos altamente experientes em TARV, a maioria prefere mudar para um regime de TARV mais simples de comprimido único do que continuar a lutar para aderir a regimes complexos de múltiplos medicamentos para manter o sucesso do tratamento do VIH. **Com base nos resultados do estudo de Orkin e colegas, muitas pessoas com VIH e os seus prestadores de cuidados médicos podem agora mudar para um novo regime oral de comprimido único.** São necessárias mais investigações que comparem o bictegravir-lenacapavir oral com outras opções de tratamento mais convenientes, tais como agentes ART injetáveis de ação prolongada.»

SRHR

HPW – Ipas recebe grande impulso financeiro para iniciativas de aborto seguro

<https://healthpolicy-watch.news/boost-for-ipas-to-expand-access-to-safe-abortion/>

“A organização de direitos reprodutivos Ipas, sediada nos Estados Unidos, garantiu uma **subvenção substancial** do **The Audacious Project** para expandir o acesso global ao aborto e à contraceção. Embora a Ipas ainda esteja a negociar o valor exato, **espera-se que ele seja próximo ao valor solicitado de US\$ 100 milhões.** ..

«... «A nossa visão é prevenir 16,3 milhões de abortos inseguros e 22,6 milhões de gravidezes indesejadas e evitar 39 000 mortes maternas até 2032, reduzindo o aborto inseguro em 30% em 10 países com grandes necessidades na África Subsariana, Ásia e América Latina até 2040.» Mas alcançar essa visão requer recursos substanciais, disse o diretor da Ipas na República Democrática do Congo (RDC), Dr. Jean-Claude Mulunda, ao Health Policy Watch... .. “É necessário um investimento total de US\$ 350 milhões para reduzir o aborto inseguro em 30% em 10 países, incluindo seis na região da África Subsaariana”, disse Mulunda.

PS: “A organização se concentrará na Costa do Marfim, RDC, Etiópia, Quênia, Nigéria e Zâmbia, bem como em Bangladesh, Índia, Paquistão e México. ...” “Mulunga reconheceu que **vários desses países têm restrições ao acesso ao aborto.**”

PS: «**Audacious é uma plataforma colaborativa de doadores** que inclui a ELMA Philanthropies, MacKenzie Scott, a Pivotal Ventures de Melinda French Gates, o cofundador da Netflix, Reed Hastings, e a sua esposa, Patty Quillin, e a Skoll Foundation...»

Opinião da BMJ - A saúde das mulheres está a ser alvo de governos autoritários na América Latina

<https://www.bmj.com/content/392/bmj.s381>

«Os movimentos anti-gênero estão a minar as políticas de saúde das mulheres, escrevem Michelle Fernandez e Bárbara Maia.»

Editorial da BMJ - Eliminar a mutilação genital feminina até 2030

W Ahmed; <https://www.bmj.com/content/392/bmj.s327>

«A eliminação deve basear-se em conquistas locais, impulsionadas pela população.»

Determinantes comerciais da saúde e doenças não transmissíveis

Comissão Lancet sobre Saúde da Pele: alinhamento com as prioridades da OMS

Yi Xiao et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00365-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00365-X/fulltext)

“As doenças de pele afetam cerca de 4,7 a 4,9 mil milhões de pessoas em todo o mundo, figurando entre as principais causas de anos vividos com incapacidade a nível global. Contribuem também com 1,79% para a carga global de anos de vida ajustados por incapacidade, sublinhando que a saúde da pele é um componente essencial da saúde da população, e não uma especialidade de nicho. As doenças de pele compreendem cerca de 2000 a 3000 condições distintas e estão interligadas com vários domínios da saúde e dos sistemas de saúde. Incluem doenças transmissíveis e não transmissíveis, abrangendo doenças tropicais negligenciadas (NTDs), dermatoses associadas a surtos, condições inflamatórias crónicas e cancro de pele. Apesar desta amplitude, estima-se que menos de metade dos indivíduos afetados tenha acesso a cuidados dermatológicos adequados.»

«... Os quadros políticos globais já reconheceram a importância de abordagens integradas para lidar com as doenças de pele, exemplificadas pelo roteiro da OMS para 2021-2030 para as DTN, que prioriza abordagens baseadas nos cuidados primários e na colaboração multisetorial para a prevenção, diagnóstico e gestão das DTN de pele com metas específicas para cada doença. No entanto, este panorama está agora a mudar. Em maio de 2025, pela primeira vez, os Estados-Membros da OMS adotaram uma resolução que reconhece as doenças de pele como uma prioridade de saúde pública global na 78.ª Assembleia Mundial da Saúde (WHA 78.15), em consonância com o compromisso de alcançar a cobertura universal de saúde. A resolução apela a estratégias nacionais coordenadas que abranjam o reforço da força de trabalho, a redução do estigma, a defesa e o acesso equitativo a diagnósticos atempados e medicamentos essenciais para doenças de pele. Aproveitando este impulso, anunciamos a primeira Comissão Lancet sobre Saúde da Pele. ...”

Como o desenho colonial das cidades africanas alimenta a nossa crise de DNT

P Ngassa Piotie ; <https://www.linkedin.com/pulse/how-colonial-design-african-cities-fuels-our-ncd-patrick-o07ef/>

Via LinkedIn. «**Em grande parte do continente, a infraestrutura urbana não foi construída tendo em mente o bem-estar humano. Foi construída durante o domínio colonial e foi construída para a extração.** As ferrovias ligavam as minas aos portos. As estradas ligavam os centros administrativos às zonas económicas. As cidades foram estruturadas em torno do controlo da mão de obra e da movimentação de recursos, e não em torno da integração comunitária, da prevenção ou da dignidade e . **Não havia uma visão de saúde pública a orientar o planeamento urbano. Não havia investimento a longo prazo em ambientes que permitissem a atividade física, o acesso a alimentos saudáveis, a coesão social ou serviços equitativos. Em muitos aspetos, as cidades africanas foram projetadas para extrair recursos, e não para sustentar vidas saudáveis.** E esse projeto ainda hoje molda os nossos resultados em matéria de saúde...»

«A África do Sul oferece uma das ilustrações mais claras de como o planeamento espacial da era colonial e do apartheid continua a influenciar a saúde...»

Ação Global pela Saúde Masculina – O fardo oculto da saúde: mortes evitáveis em homens custam bilhões às economias, alertam especialistas

Via comunicado de imprensa:

«**Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a região europeia revelam que 1 em cada 5 homens morre antes dos 70 anos devido a doenças não transmissíveis (DNT), o dobro da taxa registada nas mulheres.** A saúde precária dos homens custou a seis países de rendimento elevado mais de 379 mil milhões de dólares americanos só em 2023. Apesar da dimensão do problema, a análise da Ação Global pela Saúde Masculina (GAMH) mostra que **menos de 1% da programação das principais conferências globais de saúde é dedicada à saúde masculina. A GAMH está a trabalhar ativamente em 2026 para mudar isso**, por exemplo, coorganizando um evento paralelo na Assembleia Mundial da Saúde (WHA79) deste ano com a Federação Global de Autocuidado (GSCF)...”

“**Em 2026, a GAMH está a apelar às instituições globais e aos organizadores de conferências para que integrem formalmente a saúde masculina nas agendas centrais**, incluindo na @World Health Assembly (WHA79) e na World Health Summit (WHS)....”

Relatório completo: https://www.google.com/url?q=https%3A%2F%2Fgamh.org%2Fwp-content%2Fuploads%2F2026%2F02%2FGAMH_WHSreport2025_jan26.pdf

Telegraph - «Alimentando a besta»: receios de endividamento com a explosão do jogo online em África

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/climate-and-people/debt-fears-as-online-gambling-explodes-in-africa/>

Os líderes empresariais culpam o **mercado de apostas em expansão** pela queda na produtividade e no poder de compra das famílias.

“**O boom global dos jogos de azar online está a espalhar-se rapidamente pela África, aumentando as preocupações de que isso possa anunciar uma onda dispendiosa de vícios e desperdício das**

finanças domésticas. O mercado africano de jogos de azar em smartphones explodiu nos últimos anos, seguindo tendências semelhantes no Reino Unido, Europa, Austrália e América.”

“A África do Sul está na liderança do continente devido à sua economia digital bem desenvolvida, mas a Nigéria e o Quênia têm uma forte procura por apostas desportivas e estão a crescer rapidamente.”

“... Tunde Adebisi, investigador da Universidade de Ulster que estudou o aumento das apostas desportivas em África, disse: “Está basicamente em toda a África, especialmente na África Subsaariana. “Há uma crescente proliferação e normalização do jogo online. As pessoas enfrentam muitas dívidas e dificuldades, problemas de saúde mental e problemas financeiros.” ... O jogo movimentou cerca de 9,3 mil milhões de dólares no continente no ano passado, com o crescimento impulsionado pelas apostas digitais entre os jovens, de acordo com uma pesquisa de mercado da Astute Analytic....”

McKinsey Health Institute (relatório) - A saúde das nações: saúde mais forte, economias mais fortes

M Beauvais et al ; <https://www.mckinsey.com/mhi/our-insights/the-health-of-nations-stronger-health-stronger-economies>

“A saúde precária impõe um pesado custo humano e económico. A ampliação de intervenções comprovadas poderia adicionar nove anos saudáveis à vida e gerar US\$ 12,5 trilhões em ganhos económicos globais até 2050.”

«... Até 2050, uma pessoa média poderia passar mais três anos com saúde precária do que em 2000 ou ganhar quase uma década de vida saudável se a sociedade ampliasse o acesso a intervenções comprovadas e economicamente viáveis. Quase dois terços desse impacto viriam de intervenções preventivas. Hoje, a maioria dos países gasta menos de 2% dos seus orçamentos de saúde em prevenção...»

IA e saúde digital

Journal of International and Comparative Social Policy - Discursos sobre saúde digital na saúde global: variedades de despolitização tecno-otimista

T Z Sen et al; [Cambridge journal](#);

«A digitalização na saúde introduz novos atores, riscos e desafios na governança da saúde. Instituições globais de saúde, como o Banco Mundial, a Organização Mundial da Saúde e a agora extinta Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional, desempenham um papel central na definição de como os governos navegam neste terreno técnico em evolução. Este artigo examina os discursos sobre saúde digital dessas organizações no início da década de 2020, questionando por que, como e por quem a saúde digital é promovida. Utilizando a Análise do Discurso Político, estudamos três documentos emblemáticos, selecionados entre 72. A nossa análise mostra que estas organizações se envolvem na despolitização, retratando a saúde digital como uma onda inevitável que os governos devem adotar rápida e amplamente. Este

enquadramento tecnoptimista ignora as lacunas de capacidade dos governos no que diz respeito à complexidade da adoção estratégica e às relações de poder assimétricas com os fornecedores de tecnologia, bem como a ausência de envolvimento político com os riscos e desafios. Estes discursos promovem uma visão despolitizada da saúde digital, ignorando os mecanismos políticos para que a digitalização beneficie o público. »

Lancet Public Health (Editorial) – Proibição das redes sociais: um penso rápido nas feridas digitais?

[https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(26\)00024-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(26)00024-1/fulltext)

Editorial da nova edição de março.

Saúde planetária (e financiamento)

Development Today – Ministério das Finanças brasileiro rebate críticas ao Fundo Floresta Tropical para Sempre

EXCLUSIVO: Ministério das Finanças do Brasil rebate críticas ao Fundo Floresta Tropical para Sempre

“Os críticos questionaram a viabilidade do gigantesco fundo para a floresta tropical lançado pelo Brasil na COP do ano passado, em Belém. Nesta **entrevista aprofundada à Development Today, João Paulo de Resende, subsecretário do Ministério das Finanças do Brasil, rejeita os críticos e explica como o conceito foi modificado.** “A ideia básica é criar um banco para obter lucro, mas vamos dar o lucro para a floresta”, diz ele.

Nature – Precisamos de uma avaliação global dos riscos evitáveis das alterações climáticas

Peter A Stott; <https://www.nature.com/articles/d41586-026-00544-6>

«Para compreender a urgência da redução das emissões, os decisores políticos e os cidadãos precisam de uma análise completa do que está em jogo.»

“Sem uma visão clara do que está em jogo, é difícil — ou mesmo impossível — defender com sucesso a necessidade de ações proporcionais contra as alterações climáticas. No entanto, **surpreendentemente, nunca houve uma avaliação global dos riscos das alterações climáticas mandatada internacionalmente.** As avaliações globais realizadas pelo Painel Intergovernamental sobre as Alterações Climáticas (IPCC) têm desempenhado, e continuam a desempenhar, um papel crucial na avaliação das evidências sobre as alterações climáticas. Mas o IPCC produz avaliações científicas em vez de avaliações de risco. O seu foco principal tem sido definir o que se sabe com maior confiança. Uma avaliação de risco climático oferece informações diferentes — ela deixa clara a escala e a gravidade dos riscos, para informar julgamentos sobre a prioridade a ser dada para evitá-los ou mitigá-los... .. Somente uma avaliação de risco global, liderada por uma instituição internacional apropriada e projetada para deixar clara a escala total da ameaça global, pode explorar toda a gama de resultados que as reduções globais de emissões poderiam evitar. **Aqui, pedimos essa avaliação e descrevemos como proceder...”**

Notícias da ONU — Crime organizado e regulamentação deficiente são os culpados pela ameaça da poluição tóxica

<https://news.un.org/en/story/2026/02/1167033>

“O lucrativo comércio ilegal e o tráfico de resíduos, incluindo muitos que são tóxicos, podem aumentar em todos os continentes, graças à regulamentação irregular, a grupos criminosos experientes e à corrupção, afirmaram especialistas da ONU na quarta-feira.”

«Num [novo relatório](#) sobre o flagelo global clandestino que, segundo estimativas conservadoras, gera até 18 mil milhões de dólares em lucros ilícitos anualmente, o **Gabinete das Nações Unidas contra a Droga e o Crime (UNODC)** destacou que todas as regiões do mundo foram afetadas, embora haja poucos dados disponíveis fora da Europa. Globalmente, a gestão legal de resíduos movimentou US\$ 1,2 trilhão em 2024, contra US\$ 410 bilhões em 2011...”.

Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde

TWN - Saúde: OSCs se unem contra as táticas comerciais de Trump que ameaçam o acesso a medicamentos

K Raja; <https://www.twm.my/title2/health.info/2026/hi260205.htm>

«Mais de 100 organizações da sociedade civil (OSC) de todo o mundo estão a apelar a um quadro de política comercial global que salogueue o acesso a medicamentos a preços acessíveis e rejeite acordos negociados em condições coercivas. Argumentaram que a administração Trump está a alavancar o poder comercial dos EUA — particularmente através da imposição de tarifas extremas — para pressionar os países a assumirem compromissos vinculativos que poderiam enfraquecer a disponibilidade e a acessibilidade de medicamentos essenciais, levantando preocupações sobre a saúde pública e a equidade no sistema comercial global.»

“O acordo de princípio entre os EUA e o Reino Unido com as grandes empresas farmacêuticas, fruto do abuso do poder comercial e da utilização de tarifas como arma, não deve ser replicado, alertaram, de acordo com um **comunicado de imprensa divulgado pela Public Citizen em 19 de fevereiro**. Elas observaram que, nas semanas seguintes ao acordo com o Reino Unido, os EUA coagiram a Argentina a assinar um Acordo de Comércio Recíproco (ART) que promove a agenda monopolista das grandes empresas farmacêuticas em detrimento da saúde pública. **Neste contexto, as organizações que trabalham nas áreas da saúde pública, comércio, trabalho, clima e religião divulgaram um conjunto completo de Princípios para o Acesso a Medicamentos e Comércio**, no qual insistiram que as abordagens comerciais devem preservar a capacidade dos países de: **garantir preços acessíveis para todos; rejeitar a intimidação corporativa; permitir o fornecimento abundante de medicamentos; garantir a segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos; determinar livremente quais os tratados internacionais que são benéficos; e aderir a processos comerciais transparentes e responsáveis.**”

OMS Afro - Quênia desenvolve capacidade para produzir as suas próprias vacinas

<https://www.afro.who.int/countries/kenya/news/kenya-builds-capacity-produce-its-own-vaccines>

«O Quênia aderiu oficialmente a um programa global que permitirá ao país fabricar as suas próprias vacinas localmente, reduzindo a sua dependência de produtos de saúde importados do estrangeiro. O lançamento do Projeto de Transferência de Tecnologia de mRNA da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Medicines Patent Pool (MPP) teve lugar em Nairobi e foi presidido pelo Dr. Ouma Oluga, Secretário Principal dos Serviços Médicos do Ministério da Saúde. ... O Quênia é um dos seis países africanos selecionados para participar no programa, que é apoiado por um consórcio de fabricantes sul-africano e agora abrange 15 instituições parceiras em seis regiões da OMS em todo o mundo. Através deste acordo, o Instituto BioVax do Quênia receberá formação e apoio técnico completos, cobrindo todo o processo, desde a investigação e desenvolvimento até à produção de vacinas em grande escala. A infraestrutura das instalações do Instituto em Embakasi está a ser modernizada para apoiar este trabalho, e o Instituto de Investigação Médica do Quênia (KEMRI) contribuirá com a sua experiência científica como um importante parceiro de investigação...»

Lancet Global Health (Comentário) - Terapias baseadas em agonistas do recetor GLP-1: significado, desafios e oportunidades

Angela Jackson-Morris et al; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00009-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00009-4/fulltext)

«Durante décadas, o aumento da prevalência global da obesidade e as evidências da sua importante contribuição para as causas mais comuns de morte e problemas de saúde foram, na melhor das hipóteses, confinados a discussões sobre prevenção e, na pior das hipóteses, estigmatizados e ignorados nas políticas, na prática e nos meios de comunicação social. No entanto, o **panorama evoluiu rapidamente com o uso de terapias baseadas em agonistas do recetor GLP-1 para tratar a obesidade**. Os desenvolvimentos marcantes em 2025 incluem a diretriz global da OMS recomendando dois agonistas do receptor GLP-1 para o tratamento da obesidade e a inclusão de agonistas do receptor GLP-1 na Lista de Medicamentos Essenciais da OMS para tratar pessoas que vivem com obesidade e diabetes e doenças cardiovasculares ou renais. **Além disso, há uma maior conscientização pública e debate em todo o mundo**, incluindo sobre o acesso desigual e algum uso inadequado. **Este comentário aborda questões-chave e necessidades de desenvolvimento de pesquisa, políticas e práticas ...**»

Plos GPH (Revisão) - Promovendo o acesso à saúde global por meio da formação do mercado: casos e aprendizados

Claire M. Wagner et al;
<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0004523>

«Novos produtos de saúde contribuíram para grandes melhorias na saúde pública, mas muitas intervenções clinicamente eficazes ainda enfrentam atrasos para chegar aos países de baixa e média renda (LMICs). **As abordagens de modelagem do mercado** surgiram como um conjunto de ferramentas projetadas para abordar essas lacunas de acesso, influenciando preços, oferta e demanda. **Com base na experiência de profissionais e em casos ilustrativos, este artigo examina como os mecanismos de modelagem do mercado têm sido usados para expandir o acesso a produtos farmacêuticos nos LMICs**. Analisamos exemplos que incluem o **dolutegravir, a terapia preventiva da tuberculose à base de rifapentina, o pretomanid para a tuberculose resistente a medicamentos, a vacina contra a malária RTS,S e o programa de hepatite C do Ruanda, juntamente com intervenções ao nível do ecossistema, tais como fundos rotativos e iniciativas para reforçar a produção regional**. Através destes casos, sugerimos lições generalizáveis e

descrevemos compromissos relacionados com a dependência dos doadores, a concentração dos fornecedores e o momento da intervenção.»

Lancet Child & Adolescent Health (Política de Saúde) – Acesso das crianças a medicamentos controlados: lições de política, prioridades de intervenção e um quadro de ação

Maria-Belen Tarrafeta-Sayas et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(25\)00375-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(25)00375-X/fulltext)

Via LinkedIn: «Cerca de 2,5 milhões de crianças morrem todos os anos com dores, sem cuidados paliativos. Esta falta de acesso a medicamentos para o alívio da dor continua a ser uma realidade moralmente inaceitável.»

Dois artigos foram publicados na revista The Lancet Child & Adolescent Health, abordando uma desigualdade frequentemente ignorada: **o acesso das crianças a medicamentos controlados**. Por uma **colaboração internacional**.

PS: Os medicamentos controlados essenciais são vitais nos cuidados pediátricos para o tratamento da dor intensa, cuidados paliativos, cirurgia e anestesia, dor oncológica, distúrbios convulsivos e outras condições neurológicas e de saúde mental. Sem eles, as crianças sofrem de forma evitável, o que leva a um desenvolvimento prejudicado e até mesmo à morte...»

Resumo deste **artigo sobre políticas de saúde: «As crianças enfrentam múltiplos desafios no acesso a medicamentos controlados** — definidos aqui como qualquer produto farmacêutico cujos princípios ativos estejam listados nas convenções internacionais sobre drogas — **particularmente em países de baixa e média renda**. Embora sejam conhecidas muitas barreiras ao acesso a medicamentos controlados para crianças, há necessidade de respostas e es, abrangentes, orientadas por políticas e em nível de sistema para lidar com essa desigualdade global. Com a escassez de pesquisas sobre estratégias políticas eficazes para melhorar o acesso a medicamentos controlados pediátricos, lições políticas transferíveis e orientação especializada são cruciais para informar tais respostas. **Esta Política de Saúde analisa propositadamente as orientações e recursos políticos relevantes e destaca lições políticas de três países de rendimento baixo e médio (Uganda, Índia e Costa Rica)**. Guiada pela literatura principal e pela experiência multidisciplinar dos autores, ela propõe prioridades de pesquisa e intervenção e **formula uma estrutura funcional que descreve alavancas acionáveis para melhorar o acesso adequado a medicamentos controlados para crianças**.

- Para o segundo artigo, consulte [Lancet Child & Adolescent Health \(Revisão\) - Medicamentos controlados para as necessidades médicas das crianças: uma revisão do âmbito, determinantes e consequências do acesso desigual](#) (por **Brandon Maser et al**)

«... Nesta revisão, esclarecemos a extensão e a natureza do problema do acesso insuficiente a medicamentos controlados para crianças e exploramos os seus determinantes causais...»

Lancet Regional Health Europe (Ponto de vista) - Acesso desigual a medicamentos para doenças tropicais negligenciadas na Europa: vulnerabilidades do sistema de saúde e um apelo à ação coordenada

R Ravinetto et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanep/article/PIIS2666-7762\(26\)00028-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanep/article/PIIS2666-7762(26)00028-1/fulltext)

«A pandemia da COVID-19 expôs a vulnerabilidade dos sistemas europeus de abastecimento de medicamentos, mas a falta de acesso a medicamentos para doenças relacionadas com a pobreza, incluindo doenças tropicais negligenciadas (NTDs), raramente é levada ao conhecimento dos decisores políticos europeus. Como resultado, os médicos na Europa são obrigados a recorrer a «soluções improvisadas» para tratar as DTN: doações pontuais de empresas, doações de produtos específicos através da Organização Mundial da Saúde (OMS) ou de centros colaboradores da OMS, importação caso a caso — por vezes de países com regulamentação deficiente — e, eventualmente, o recurso a farmácias de manipulação. É importante notar que é improvável que as DTN diminuam nos próximos anos na Europa, devido ao aumento da mobilidade global e às alterações climáticas que expandem o habitat dos parasitas. **Este problema grave, mas negligenciado, foi discutido no Congresso Europeu de Medicina Tropical e Saúde Internacional (ECTMIH) de 2025, em Hamburgo, Alemanha. Este ponto de vista analisa os desafios de disponibilidade, acessibilidade e acessibilidade em alguns países da Europa e as suas consequências ao nível dos pacientes e do sistema de saúde.** Propõe também um conjunto de recomendações e medidas políticas interligadas para tornar os medicamentos de qualidade garantida para as DTN disponíveis de forma sustentável e acessíveis em toda a Europa...»

Artigo do BMJ - Desperdício de medicamentos para perda de peso: o que acontece às canetas Ozempic?

<https://www.bmj.com/content/392/bmj.r2495>

«As empresas farmacêuticas que enfrentam uma procura crescente por agonistas dos recetores GLP-1 estão a lutar para minimizar o seu impacto no ambiente. **Mahima Adey** relata.»

WASH e saúde

WASH ou crise perpétua? Líderes da UA apelam a uma mudança ousada para acabar com a poliomielite e as doenças transmitidas pela água

[Capital Etiópia](#); .

« A luta contra a poliomielite, a cólera e as doenças tropicais negligenciadas (NTDs) em África corre o risco de se tornar uma crise perpétua, a menos que o continente aumente drasticamente a infraestrutura sustentável de água, saneamento e higiene (WASH). Esse foi o forte aviso dos líderes globais da saúde e dos decisores políticos que se reuniram à margem da 39.ª Cimeira da União Africana (UA). O fórum de alto nível apelou a uma mudança decisiva das respostas fragmentadas e específicas para cada doença para uma estratégia integrada que ligue os sistemas de água, saneamento e saúde, a fim de erradicar definitivamente a poliomielite e outras doenças transmitidas pela água. »

«Realizada em **14 de fevereiro de 2026**, sob o tema «**Sinergias entre WASH e saúde para acabar com a poliomielite e as doenças transmitidas pela água, incluindo as DTN e a cólera**», a reunião foi convocada pelo Escritório Regional da Organização Mundial da Saúde para a África e pelo Comissário da União Africana para a Saúde, Assuntos Humanitários e Desenvolvimento Social, em colaboração com os governos da Nigéria e da Zâmbia...»

«Os participantes salientaram que, embora as vacinas e os medicamentos salvem vidas, não são suficientes. Nas comunidades onde persistem água insalubre e saneamento precário, a transmissão de doenças continua inabalável. **Os especialistas observaram que até 80% das DTN poderiam ser prevenidas através do acesso a água potável e saneamento fiável...**»

PS: «**O fórum também serviu como plataforma estratégica para a declaração da União Africana de 2026 como o Ano da Garantia do Abastecimento Sustentável de Água e de Sistemas de Saneamento Fiáveis.** Os Estados-Membros foram instados a tratar a designação não como simbólica, mas como um ponto de viragem para mobilizar financiamento e acelerar reformas estruturais...» “**Durante décadas, os programas de erradicação da poliomielite, controlo da cólera e DTN funcionaram de forma isolada, cada um com fontes de financiamento e logística separadas.** Thoko Elphick-Pooley, vice-diretora de Advocacia e Comunicações (Escritórios da África) da Fundação Bill & Melinda Gates, argumentou que **a integração é agora imperativa, citando a Iniciativa Global de Erradicação da Poliomielite como modelo...**”.

- Relacionado: [OMS – Estratégia da OMS para água, saneamento, higiene e resíduos 2026-2035.](#)

“**A água, o saneamento e a higiene (WASH) inseguros ainda causam pelo menos 1,4 milhão de mortes evitáveis a cada ano, enquanto choques climáticos, surtos, migração e infraestrutura envelhecida apresentam desafios adicionais.** Apesar dos ganhos desde 2015, **1 em cada 4 pessoas – ou 2,1 mil milhões de pessoas em todo o mundo – ainda não tem acesso a água potável gerida de forma segura**, incluindo 106 milhões que bebem diretamente de fontes superficiais não tratadas; **3,4 mil milhões de pessoas ainda não têm saneamento gerido de forma segura, incluindo 354 milhões que praticam a defecação ao ar livre...** **A estratégia da OMS para água, saneamento, higiene e resíduos 2026-2035** oferece uma oportunidade para fortalecer a contribuição da OMS para melhorar a saúde por meio de ações WASH dentro e fora da OMS, reforçar a influência da OMS nas parcerias WASH, mobilizar investimentos, fortalecer o alinhamento com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e estruturas políticas regionais relevantes e aproveitar as sinergias entre os ODS, saúde e WASH.

Conflito/Guerra/Genocídio e saúde

Coleção BMJ - Saúde mental infantil em contextos de conflito

<https://www.bmj.com/collections/child-mental-health>

«... Além dos danos físicos, **viver em contextos afetados por conflitos expõe as crianças a riscos intergeracionais acumulados para a saúde mental.** No entanto, menos de 1% da ajuda ao desenvolvimento é destinada à saúde mental, e muitas crianças nessas situações não têm acesso a intervenções psicossociais baseadas em evidências. **Esta coleção BMJ apela à evolução da base de**

evidências humanitárias para garantir respostas contextualmente relevantes, abrangentes e de longo prazo; intervenções escaláveis e sustentáveis a serem integradas nos sistemas de saúde, educação e sociais existentes; e compromisso e financiamento globais para proteger a saúde mental das crianças afetadas pela guerra.»

Relatório Mundial da Lancet – Saúde e guerra no Sudão

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00415-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00415-0/fulltext)

«Tem-se receio de novas atrocidades no Sudão, à medida que a crise sanitária e humanitária se agrava em meio à negligência global. Sharmila Devi relata.»

Lancet (Comentário) - Interrupções da Internet no Irão e o direito à saúde

Mohammad Karamouzian et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00215-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00215-1/fulltext)

«A utilização da restrição da conectividade digital como arma tem-se tornado cada vez mais normalizada. Em 2024, os governos impuseram 296 cortes na Internet em 54 países, com pelo menos 72 diretamente ligados a violações dos direitos humanos em situações de conflito. Os cortes de internet foram implementados nos momentos mais cruciais para a resposta médica de emergência e a coordenação humanitária, agravando os riscos para a saúde e o bem-estar dos civis. O acesso à internet não é mais um luxo; é parte integrante de quase todas as facetas da vida. Segundo o direito internacional, o acesso à internet está relacionado ao direito à liberdade de expressão e ao direito à saúde. Respeitar o direito ao acesso à Internet exige abster-se de bloquear o acesso, proteger esse direito exige salvaguardas legais contra cortes e cumprir esse direito requer garantir a conectividade universal...» «A situação atual no Irão destaca os danos extremos de usar os cortes de Internet como ferramenta política...»

A comunidade global de saúde deve ir além das declarações de preocupação e adotar uma resposta baseada na responsabilidade enfatizada na Carta Internacional dos Direitos Humanos de respeitar, proteger e cumprir os direitos humanos. Respeitar os direitos exige a cessação das violações contra esses direitos. As organizações internacionais de saúde, incluindo a OMS e a Associação Médica Mundial, devem classificar publicamente os cortes na Internet durante emergências de saúde como violações do direito à saúde. A neutralidade médica exige proteção ativa, incluindo monitorização independente de ataques a profissionais de saúde. Para proteger esses direitos a longo prazo, são necessárias salvaguardas legais e institucionais. A Assembleia Geral da ONU e o Conselho de Direitos Humanos devem adotar resoluções vinculativas que estabeleçam mecanismos de responsabilização para o bloqueio da Internet durante emergências de saúde. A OMS deve desenvolver protocolos que reconheçam a conectividade à Internet como infraestrutura de saúde essencial para a prestação de cuidados e serviços de emergência e não emergência, incluindo vacinação, redução de danos, rastreio do cancro e vigilância de doenças infecciosas...»

Devex – Grupos de ajuda humanitária pedem ao Supremo Tribunal de Israel que suspenda o corte da ajuda a Gaza

<https://www.devex.com/news/aid-groups-petition-israel-high-court-to-halt-gaza-aid-shutdown-111945>

«Organizações humanitárias alertam que as regras de registo de Israel ameaçam esvaziar o sistema humanitário de Gaza, com dezenas de ONGs a enfrentarem a expulsão no início do próximo mês.»

Mais alguns relatórios, coleções e publicações da semana

American Journal of International Law - Saúde global numa encruzilhada, Parte I

Editores do simpósio: Matiangai Sirleaf e Kriti Sharma;

<https://www.cambridge.org/core/journals/american-journal-of-international-law/ajil-unbound-by-symposium/global-health-at-a-crossroads-part-i>

Comece pela **introdução** para obter uma boa visão geral da edição especial (simpósio): [Introdução ao Simpósio sobre Saúde Global numa Encruzilhada](#) (por M Sirleaf)

«... Este simpósio aborda a recente legislação provocada, em parte, pela pandemia da COVID-19. Os esforços coletivos dos colaboradores nas Partes I e II **examinam a legislação sobre saúde global em ação e analisam as principais reformas multilaterais, explorando dinâmicas emergentes, incluindo o potencial para o regionalismo e a descolonização, bem como conceptualizando e contestando o passado e o futuro da saúde global...**».

Com vários artigos importantes.

Notícias da ONU - Mais de um bilhão de pessoas temem perder suas terras e casas nos próximos cinco anos

<https://news.un.org/en/story/2026/02/1167037>

“Apesar do progresso global no fortalecimento da posse da terra e da governança, mais de um bilhão de pessoas em todo o mundo – quase um em cada quatro adultos – temem perder os direitos sobre parte ou toda a sua terra e habitação nos próximos cinco anos.”

“A conclusão vem de um [relatório apoiado pela ONU](#) que ressalta a necessidade de um compromisso político mais forte e políticas inclusivas em torno dos direitos à terra, em meio ao foco crescente nas mudanças climáticas, proteção da biodiversidade, igualdade de gênero e transformação rural. [O Status da Posse da Terra e da Governança](#) é descrito como o primeiro inventário global abrangente projetado para rastrear como a terra é possuída, usada e governada.”

Diversos

Devex Pro - Pesquisas demográficas e de saúde ressurgem com fundos de Gates após corte de Trump

<https://www.devex.com/news/demographic-and-health-surveys-reemerge-with-gates-funds-after-trump-cut-111840>

(acesso restrito) “Mas o programa deve traçar um caminho de longo prazo rumo à sustentabilidade, com uma **estrutura mais enxuta, um orçamento anual menor e um maior uso da tecnologia.**”

Bay Area Global Health Alliance - Tendências globais de saúde para 2026: financiamento, IA e geopolítica

[Aliança Global de Saúde da Área da Baía;](#)

“Após um ano extraordinariamente desafiante para a saúde global, os últimos meses produziram uma enxurrada de previsões para 2026. Se parássemos para analisar todas elas, quais tendências realmente se destacariam? Ficámos curiosos e **selecionámos 40 artigos e relatórios de meios de comunicação de confiança, instituições políticas, organismos multilaterais, vozes da indústria e organizações de investigação para identificar os pontos comuns que moldarão o ano que se avizinha.** Embora não seja exaustiva, **esta síntese apresenta as principais tendências que estão a remodelar os sistemas de saúde globais, os ecossistemas de inovação e os mercados — especialmente nos países de rendimento baixo e médio,** onde as necessidades, a inovação e as oportunidades se cruzam. Eis o que descobrimos...

Nem todas as **14 tendências** que eles esboçam são igualmente interessantes (*por razões óbvias, dado o objetivo da Bay Area GH Alliance*), mas algumas certamente soam familiares.

Incluindo esta: (7) «**As alterações climáticas já não são periféricas — são fundamentais para o planeamento da saúde.** O calor extremo, as doenças transmitidas por vetores, a insegurança alimentar, as deslocações e a instabilidade relacionada com o clima estão cada vez mais integrados nas estratégias nacionais de saúde. **Os sistemas de saúde devem agora planear para o stress ambiental crónico, em vez de emergências episódicas, particularmente em países de rendimento baixo e médio vulneráveis ao clima.** Além disso, à medida que a infraestrutura de IA se expande rapidamente para comunidades marginalizadas e com escassez de água, as ligações previsíveis entre o esgotamento local da água, a redução do saneamento e as doenças evitáveis — particularmente entre crianças — exigem atenção urgente...»

Governança global da saúde e governança da saúde

Geneva Solutions — Presidente da Assembleia da ONU insta os EUA a pagarem “integralmente” suas dívidas, à medida que a crise financeira se agrava

<https://genevasolutions.news/global-news/un-assembly-chief-urges-us-to-settle-dues-in-full-as-cash-crunch-deepens>

«A presidente da Assembleia Geral da ONU, Annalena Baerbock, salientou a gravidade da crise financeira enfrentada pelo organismo mundial, uma vez que os Estados Unidos retêm cerca de 4 mil milhões de dólares em pagamentos pendentes . Annalena Baerbock, presidente da Assembleia Geral da ONU, instou os Estados Unidos na terça-feira a pagar «na íntegra» as suas dívidas à ONU, uma semana depois de Washington ter transferido 160 milhões de dólares — uma fração dos cerca de 4 mil milhões de dólares que deve à organização...»

Devex - O papel do presidente do Banco Mundial no Conselho de Paz liderado por Trump levanta questões

<https://www.devex.com/news/world-bank-chief-s-role-on-trump-led-board-of-peace-prompts-questions-111813>

(acesso restrito) “A participação do presidente do Banco Mundial, Ajay Banga, no Conselho de Paz do presidente dos EUA, Donald Trump, para a reconstrução de Gaza, levantou preocupações sobre a governança e o risco à reputação do credor multilateral. ... Enquanto alguns especialistas alertam que a imagem da participação de Banga pode obscurecer a separação de longa data do banco em relação a iniciativas abertamente políticas, outros afirmam que a sua presença pode ajudar a moderar o esforço — desde que o foco permaneça firmemente na reconstrução de Gaza e o banco gerencie cuidadosamente os riscos.”

«... Numa entrevista no **Fórum Económico Mundial**, Banga explicou que «o verdadeiro Conselho de Paz é a liderança política. ... Eles recebem então o tipo de trabalho sobre o qual achamos que podem tomar decisões. Eu chamo-nos de abelhas operárias e eles de decisores.» Isso não convence os críticos, que apontam que o estatuto do conselho não menciona Gaza, é presidido por um único homem vitaliciamente, cobra US\$ 1 bilhão para se tornar membro permanente e **pode minar o próprio multilateralismo que o banco representa.**»

“Toda a estrutura [do Conselho da Paz] depende da credibilidade do Banco Mundial. Sem o aval do Banco, os investidores veriam isso como um esforço de reconstrução altamente politizado, sem responsabilidade independente”, disse uma fonte sênior do banco à Devex, sob condição de anonimato. “Banga entregou essa credibilidade sem condições.”

«Outros veem um quadro mais matizado — e o que poderia ter sido um dilema estratégico. «Posso imaginar o constrangimento de dizer não quando o seu maior acionista lhe pede para fazer parte de um Conselho de Paz endossado pelo Conselho de Segurança da ONU, com a tarefa de garantir a paz e ajudar a levar assistência a Gaza», diz **Charles Kenny**, do **Centro para o Desenvolvimento Global**. «Posso imaginar o constrangimento adicional de ter dito sim, já que o presidente do Conselho de Paz estabelece então uma ambição muito mais ampla para o órgão, que é contestada por muitos dos seus outros acionistas.»...

CGD (blog) – O Banco Mundial não precisa de gerar mais conhecimento. Precisa de o querer.

S Devarajan et al; <https://www.cgdev.org/blog/world-bank-doesnt-need-generate-more-knowledge-it-needs-want-it>

“Pelo menos desde que o ex-presidente do Banco Mundial, Jim Wolfensohn, cunhou a expressão “banco de conhecimento”, tem havido esforços periódicos para fortalecer a formulação de

políticas baseadas em evidências no Banco Mundial. Esses esforços têm se concentrado predominantemente no fornecimento de conhecimento, com um fluxo constante de “relatórios emblemáticos”. O Banco Mundial tem investido em dados melhores, pesquisas mais rigorosas, revisões sistemáticas, avaliações de impacto e análises cada vez mais sofisticadas para informar as suas operações. A [reorganização](#) mais recente visa criar um «banco de conhecimento». **No entanto, as reorganizações e retórica anteriores não se traduziram de forma consistente numa melhoria da qualidade da investigação ou num maior impacto no desenvolvimento.** [As evidências](#) de alta qualidade muitas vezes não conseguem moldar as escolhas políticas, as prioridades de empréstimo ou as reformas institucionais nos países de baixo e médio rendimento — ou mesmo dentro do próprio banco. **O que falta nesta conversa é a procura por conhecimento.”**

«As políticas baseadas em evidências não surgem simplesmente porque existem boas evidências. Elas surgem quando as instituições são estruturadas de forma que os tomadores de decisão (1) queiram saber e (2) sejam recompensados por usar o conhecimento. A [história de lugares como a Bell Labs](#) ilustra que a produção de insights depende tanto da demanda institucional por compreensão quanto da capacidade técnica para gerá-los.»

Citação: «... como as evidências frequentemente funcionam nas instituições de desenvolvimento. **No Banco Mundial, o conhecimento é [frequentemente tratado como um insumo para empréstimos, em vez de um impulsionador da estratégia.](#)** O trabalho analítico é produzido, mas a sua aceitação é ad hoc: muitas vezes incidental, contingente ou politicamente restrita. **O resultado é o que poderíamos chamar de “paradoxo do conhecimento”:** as partes interessadas externas e os clientes [relatam](#) consistentemente que valorizam mais o conhecimento do Banco Mundial do que o seu financiamento, mas os incentivos internos favorecem de forma esmagadora os volumes de empréstimos, a preparação de projetos e os desembolsos...”

Com algumas **sugestões «Rumo a um Banco de Conhecimento orientado pela procura».**

Devex - A Europa continua a liderar os ODS, mas o progresso está estagnado

<https://www.devex.com/news/europe-still-leads-on-sdgs-but-progress-is-stalled-111949>

«O progresso da Europa em matéria de ODS está estagnado, ameaçando o papel histórico da região na redução da pobreza global e minando a confiança do público nos objetivos multilaterais.»

«... uma nova análise do [Relatório de Desenvolvimento Sustentável da Europa 2026](#) alerta que o aumento das despesas com a defesa e os cortes nos orçamentos de desenvolvimento estão a estagnar o progresso dos ODS e a desviar as prioridades estratégicas do desenvolvimento sustentável. O relatório destaca que o papel histórico da região como líder global na redução da pobreza, resiliência climática e bem-estar social está cada vez mais sob pressão...»

«O relatório também destaca uma erosão da confiança pública nas instituições e uma diminuição da fé nos ODS — mesmo nas economias mais avançadas da Europa. Onde os ODS antes ocupavam um lugar de destaque na formulação de políticas, agora estão praticamente ausentes dos documentos estratégicos. Os autores alertaram que as mudanças na linguagem são importantes, argumentando que **quando os líderes deixam de fazer referência aos ODS, isso pode influenciar o comportamento dos formuladores de políticas e enfraquecer a confiança do público nas agendas multilaterais.»**

ECDPM (Resumo) — Alinhar os interesses da UA e da UE para remodelar a governação global em matéria de paz e segurança

<https://ecdpm.org/work/aligning-au-eu-interests-reshape-global-governance-peace-and-security>

«Sara Ganesello e Sophie Desmidt, juntamente com Gustavo de Carvalho e Steven Gruzd, analisam como a UA e a UE podem ir além do alinhamento retórico e avançar para uma colaboração tangível na reforma multilateral.»

Project Syndicate – O desenvolvimento é poder duro

Alexander de Croo; <https://www.project-syndicate.org/commentary/development-is-hard-power-best-means-to-prevent-conflict-long-term-by-alexander-de-croo-2026-02>

“A Conferência de Segurança de Munique deste ano trouxe muitas discussões sobre geopolítica, esferas de influência, o futuro da OTAN e orçamentos de defesa. Mas, por mais importantes que sejam esses debates, eles não definem mais todo o espectro do poder. **No mundo fragmentado de hoje, a segurança não se resume a tanques e tratados. Ela também depende de parcerias fortes e confiáveis, sistemas resilientes e instituições funcionais. É isso que equipa as sociedades para resistir a choques.** Entendido nestes termos, **o desenvolvimento internacional não é apenas uma forma de “poder brando” (exercer influência por meio da persuasão e da atração). É poder duro – e nosso ataque preventivo mais eficaz contra ameaças futuras.**”

... Uma análise recente da ONE conclui que cada dólar investido no desenvolvimento e na prevenção de conflitos pode poupar até 103 dólares em custos futuros relacionados com crises – desde operações militares a respostas humanitárias aos efeitos da perturbação económica. **Isso não é soft power. É o maior retorno que se pode encontrar em qualquer carteira de segurança global e, portanto, a escolha de investimento mais racional que os governos podem fazer.**

De Croo conclui: «... **O poder duro não é apenas a capacidade de reagir. É a capacidade de prevenir. Integrar o desenvolvimento no debate geopolítico não é idealismo.** É realismo estratégico e consciente do orçamento. Podemos pagar antecipadamente pelo desenvolvimento ou podemos continuar a pagar a conta mais tarde, com juros, num mundo mais instável e inseguro.»

Global Health Hub Germany - Saúde global numa encruzilhada: a resposta de África a um ecossistema e financiamento da saúde global em mudança (Parte 2)

<https://www.globalhealthhub.de/en/news/detail/global-health-at-a-crossroads-africas-response-to-a-changing-global-health-ecosystem-and-financing-part-2>

«Na **segunda parte desta edição da série**, questionamos como os países africanos podem traduzir a retórica da autossuficiência em sistemas concretos de investigação, inovação e preparação para pandemias, com base **nas ideias do Prof. Christian Happi, um cientista genómico de renome** e uma das 100 pessoas mais influentes de 2025 segundo a revista TIME. **A sua mensagem central é clara: África tem a capacidade e os recursos, mas deve construir o ecossistema e os incentivos que permitam que esses pontos fortes se traduzam em poder e autossuficiência.**»

Entre outras, com **três recomendações práticas**:

- «Implementar plenamente a Zona de Comércio Livre Continental Africana para permitir cadeias de

abastecimento de investigação e escala regional

- Permitir a circulação real de cérebros através das fronteiras para desbloquear a colaboração científica.
- Investir de forma intencional e consistente em investigação e desenvolvimento, para além das declarações.»

Financiamento global da saúde

The Conversation – As finanças públicas de África estão uma confusão: um novo livro explica porquê e o que fazer

L Latif; <https://theconversation.com/africas-public-finances-are-in-a-mess-a-new-book-explains-why-and-what-to-do-275761>

«As finanças públicas, ou como os governos em todos os níveis arrecadam e alocam dinheiro, estão em evidência em todos os lugares que você olha... O dinheiro público não é dinheiro do governo. É seu, escreve a estudiosa de finanças queniana Lyla Latif em seu novo livro **Governing Public Money**. Com base em uma década de experiência em 32 países, a autora expõe o que aflige as finanças públicas da África e o que poderia mudar. A The Conversation Africa perguntou a ela sobre os principais temas do livro.

Política global - Financiamento do desenvolvimento chinês e crises da dívida no Sul Global

Rebecca Ray, Kevin P. Gallagher, et al; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1758-5899.70150>

O sistema multilateral está a falhar na mobilização do nível e da composição dos fluxos de capital necessários para que os países do Sul Global elevem os padrões de vida e evitem os custos catastróficos das alterações climáticas. Em vez de canalizar um aumento gradual dos recursos, os fluxos líquidos de capital para os mercados emergentes e os países em desenvolvimento tornaram-se negativos. **Esta situação teria sido muito pior se não fosse o surgimento do financiamento chinês no exterior, mas também este se tornou negativo nos últimos anos.** O reinício dos pagamentos de uma quantia significativa da dívida externa que a China havia suspenso durante a pandemia da COVID-19, juntamente com a falta de espaço geral para empréstimos no Sul Global, exacerbou a situação atual. **Este artigo coloca o financiamento chinês ao desenvolvimento no contexto das recentes transferências líquidas negativas e considera as perspectivas futuras de como e por que a China pode reativar o financiamento ao desenvolvimento no exterior para o Sul Global, incluindo uma rodada de refinanciamento bilateral e novos empréstimos, investimento estrangeiro direto e comércio.** Tal abordagem não só ajudaria os países do Sul Global a reiniciar as suas trajetórias de crescimento, mas também traria benefícios significativos para a China.

Devex Pro – Quem são as 10 maiores instituições filantrópicas focadas no desenvolvimento?

<https://www.devex.com/news/who-are-the-10-largest-philanthropies-focused-on-development-111906>

(acesso restrito) “As 10 maiores fundações do mundo aumentaram os seus gastos com desenvolvimento em 16,4% — uma tendência bem-vinda em um cenário de ajuda global em contração.”

«Os dados mais recentes da [Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico](#) mostram que, em 2023, os maiores doadores filantrópicos do mundo gastaram 12,5 mil milhões de dólares em desenvolvimento — um aumento de 8% em relação aos 11,5 mil milhões de dólares que gastaram coletivamente em 2022.»

UHC & PHC

BMJ News — Crise de saúde em Cuba: apagões e escassez de combustível após pressão de Trump

<https://www.bmj.com/content/392/bmj.s383>

“Cuba está a lutar para manter os seus hospitais abertos, uma vez que a ilha enfrenta apagões regulares e escassez aguda de combustível em meio a medidas dos EUA destinadas a restringir o fornecimento de petróleo ao país...”

BMJ GH – Prática de cobertura eficaz na Etiópia

S Lemma et al; <https://gh.bmj.com/content/11/2/e019105>

“A medição da cobertura efetiva surgiu como uma ferramenta para ajudar a compreender o desempenho do sistema de saúde na prestação de cuidados de saúde de alta qualidade. Utilizando uma abordagem em cascata que combina dados sobre as etapas do lado da procura e da oferta, as medidas de cobertura efetiva destacam onde existem lacunas no sistema de saúde e como podem ser feitas melhorias para que mais pessoas beneficiem do potencial dos serviços de saúde disponíveis. Na prática, porém, há desafios para fazer isso funcionar. Este documento de análise teve como objetivo destacar esses desafios no cálculo da cobertura efetiva na Etiópia, usando os cuidados pré-natais como um caso de teste, e propor uma solução.”

Preparação e resposta a pandemias/Segurança sanitária global

Telegraph – Imagens impressionantes de uma caverna de morcegos capturam o risco de contágio pela primeira vez

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/bat-cave-footage-captures-spillover-risk-for-first-time/>

“A descoberta de muitos predadores que se alimentam de morcegos pode ser uma ‘pedra de Roseta’ para compreender como as doenças se propagam entre os animais, esperam os investigadores.”

«Investigadores no Uganda descobriram uma complexa rede de animais que se alimentam de morcegos infectados com o vírus Marburg, capturando pela primeira vez imagens impressionantes dos riscos potenciais de contágio...»

«As observações, captadas por câmaras colocadas à entrada da «Caverna Python» no Parque Nacional Queen Elizabeth, no oeste do Uganda, são a **primeira confirmação «de uma rede dinâmica de exposição multiespecífica num local conhecido pelo vírus Marburg»**, afirmam os investigadores...» «Numa pré-impressão das suas descobertas, escrevem que a **descoberta de tantos animais que se alimentam dos morcegos «pode representar uma pedra de Roseta para interpretar a mecânica em tempo real da propagação zoonótica»...**»

CGD (Documento de Política) - Que papel pode a vacinação de rotina desempenhar na prevenção e preparação para pandemias? Uma avaliação económica da vacinação contra a varíola dos macacos

T Laurence et al; <https://www.cgdev.org/publication/what-role-can-routine-vaccination-play-pandemic-prevention-and-preparedness-economic>

“Desde 2022, a varíola dos macacos provocou duas emergências de saúde pública de interesse internacional, com transmissão sustentada em toda a África e além. **Realizámos um estudo de modelagem para avaliar a relação custo-benefício da vacinação de rotina contra a varíola dos macacos em províncias africanas endêmicas como estratégia para reduzir a transmissão da doença e fortalecer a prevenção e resposta à pandemia.**”

“Embora a varíola dos macacos imponha uma carga de doença substancialmente menor do que a malária, a tuberculose ou as doenças diarreicas na República Democrática do Congo (RDC), **a vacinação de rotina contra a varíola dos macacos ainda seria positiva para a saúde de mais da metade da população da RDC (53,5 milhões de pessoas), incluindo 23,2 milhões de crianças.** Do ponto de vista dos benefícios para a saúde local, **a vacinação de rotina de crianças com idades entre 0 e 9 anos pode ser economicamente viável a US\$ 10 por dose, em comparação com a ausência de vacinação nas duas províncias com maior carga da RDC.** Do ponto de vista dos pagadores globais de cuidados de saúde, **a vacinação de rotina de 8,5 milhões de crianças com idades entre 0 e 9 anos em regiões endêmicas da RDC ao longo de um período de 10 anos — a um custo estimado de 203 milhões de dólares — poderia reduzir a probabilidade e a dimensão das pandemias de varíola dos macacos fora de África — gerando um retorno sobre o investimento superior a 3:1, mesmo que a vacina seja utilizada consideravelmente além do ponto de custo-benefício local. No entanto, sob as atuais restrições orçamentárias, seria necessário financiamento adicional de doadores para obter esses benefícios para a prevenção global de pandemias.**

Nature Health — Compreender o comportamento humano para a preparação para pandemias com epigames

A Colubri et al; <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00071-8>

“...Propomos uma solução que aproveita a tecnologia móvel para medir redes de contacto em diferentes ambientes sociais, condições ambientais e vários contextos, integrando explicitamente **dados comportamentais.** Plataformas digitais baseadas em smartphones que permitem a recolha de dados sobre o comportamento humano e fatores ambientais e contextuais durante **jogos epidémicos experimentais (“epigames”)** podem gerar dados sobre redes de contacto social

dinâmicas da vida real, possivelmente a proxy mais próxima para observar a transmissão de patógenos em populações humanas. **Os epigames são situações controladas nas quais os participantes se juntam a uma epidemia simulada por meio de um aplicativo gamificado para smartphones...**”.

Livro - Segurança sanitária global viabilizada pela tecnologia

Editores: B Jacob et al; <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-031-86997-6>

“Este livro explora aplicações inovadoras de inteligência artificial, aprendizagem automática e modelagem para melhorar a segurança da saúde pública e global.”

Saúde planetária

Plos Climate - Cientistas como ativistas: uma etnografia dos «momentos críticos» na transição dos cientistas para o ativismo climático

Samuel Finnerty; <https://journals.plos.org/climate/article?id=10.1371/journal.pclm.0000828>

Este estudo apresenta a primeira investigação etnográfica sobre o ativismo climático dos cientistas, abordando uma grande lacuna na compreensão de como os cientistas lidam com as tensões entre as normas profissionais de neutralidade, objetividade e ativismo ao longo do tempo. Com base em dois anos de etnografia imersiva e longitudinal com a **Scientists for Extinction Rebellion no Reino Unido**, este estudo fornece um relato rigoroso e baseado em processos de como os cientistas entram no ativismo, gerem conflitos de identidade e negociam os seus limites de envolvimento. Os resultados mostram que os espaços alinhados com a identidade legitimam a participação inicial e promovem o sentimento de pertença. Os cientistas recorrem estrategicamente à experiência profissional e aos símbolos científicos (por exemplo, batas de laboratório, artigos revistos por pares) para legitimar a ação e gerar identificação coletiva. No entanto, esses mesmos símbolos também podem limitar a participação àqueles que se identificam com eles e gerar expectativas de experiência universal. Com o tempo, o ativismo remodela a identidade profissional, reforçando a convicção moral e produzindo identidades híbridas de cientista-ativista. O compromisso sustentado depende da eficácia coletiva, da afirmação dos pares e de práticas de cuidado que apoiam a autonomia e e e amortecem o esgotamento. **A escalada não é linear:** a disposição para assumir riscos aumenta com a experiência, mas considerações profissionais, pessoais e éticas também influenciam as decisões. **Ao mapear momentos críticos nas trajetórias ativistas dos cientistas, este estudo avança os modelos sociopsicológicos de conflito de identidade, demonstrando como as normas profissionais, os compromissos morais e as ações coletivas interagem dinamicamente ao longo do tempo.** Ele introduz o conceito de formação de identidade híbrida de cientista-ativista como um processo, fornecendo insights originais, rigorosos e significativos que ampliam a teoria e informam estratégias para uma defesa eficaz dos cientistas.

Lancet Public Health – Variação nos relatórios de mortalidade por insolação: evidências de um estudo multinacional

A Tobias et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(25\)00322-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(25)00322-6/fulltext)

«Este estudo teve como objetivo examinar as variações geográficas e as tendências temporais na mortalidade por insolação relatada em vários países.» *(apenas alguns países, no entanto)*

Doenças infecciosas e DTN

Devex (Opinião) - Acabar com o VIH a nível global requer ação na Europa Oriental e na Ásia Central

<https://www.devex.com/news/sponsored/ending-hiv-globally-requires-action-in-eastern-europe-and-central-asia-111881>

«À medida que a guerra e as deslocações alimentam a epidemia de VIH na Europa Oriental e na Ásia Central, a **parceria RADIANT entre a Elton John AIDS Foundation e a Gilead Sciences** demonstra o poder das soluções lideradas pela comunidade.»

Nature Africa - África precisa de dados para impulsionar a eliminação das DTN

T S Shawa et al ; <https://www.nature.com/articles/d44148-026-00032-z>

«Com investimento estratégico em ferramentas e sistemas de saúde pública, o controlo das DTN pode evoluir para um sucesso sustentável.»

Lancet World Report - Compreender a úlcera de Buruli

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00416-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00416-2/fulltext)

«Enquanto os investigadores obtêm novos insights sobre a transmissão da úlcera de Buruli na Austrália, **especialistas em saúde pública em África estão a trabalhar para envolver curandeiros tradicionais**. Sophie Cousins relata.»

Nature Health - O peso da anemia materna atribuível à malária e o impacto do tratamento preventivo em toda a África Subsaariana

<https://www.nature.com/articles/s44360-026-00068-3>

«Dados... e um modelo de simulação sugerem que o **número total de gestações expostas à malária na África Subsaariana ultrapassou 13 milhões em 2023** e que as medidas de prevenção atuais evitaram mais de 2 milhões de casos de anemia relacionada à malária.»

«Os resultados mostram que, embora o peso tenha diminuído substancialmente, a malária continua a ser um dos principais fatores de risco de anemia materna...»

Política e sociedade - Desenraizamento político, em vez de perda de capacidade e apoio ao subsistema? Investigando por que as políticas derivadas de normas internacionalmente populares podem ser facilmente encerradas

Erik Baekkeskov et al; <https://academic.oup.com/policyandsociety/advance-article/doi/10.1093/polsoc/puaf046/8484205?searchresult=1>

«Estudos sobre políticas sugerem que o fim das políticas é raro, assim como a estabilidade é comum. No entanto, estudos sobre relações internacionais sugerem que as políticas nacionais baseadas em acordos internacionais terminam facilmente. O que faz a diferença? A descontinuação generalizada dos planos de ação nacionais (NAPs) para a resistência antimicrobiana (AMR) é um exemplo disso. Os NAP são planos estratégicos nacionais — e, portanto, políticas nacionais — para combater a RAM. Mais de 170 países os produziram nos anos seguintes ao acordo global para combater a RAM em 2015, o que parece representar um grande sucesso para as novas normas internacionais. No entanto, este artigo mostra que 51% dos países com NAP registrados os encerraram, e os encerramentos parecem estar a aumentar. Ele investiga a plausibilidade de duas razões convencionais para o encerramento e uma nova: **perda de capacidade política, perda de apoio do subsistema político e a nova, falta de enraizamento político interno**. O artigo mostra que a última é claramente plausível no caso do NAP de RAM. Esta conclusão avança a teoria do encerramento de políticas, ilustrando como políticas que não têm raízes firmes nas instituições internas e nos subsistemas políticos — como algumas originárias de normas acordadas internacionalmente — podem ser facilmente abandonadas pelos governos nacionais quando a atenção e a pressão internacionais se deslocam para outro lugar.

Boletim da OMS — Vigilância da resistência antimicrobiana por uma rede global de centros colaboradores da OMS

https://cdn.who.int/media/docs/default-source/bulletin/online-first/blt.25.294384.pdf?sfvrsn=526a5c76_3

Por Anne Harant et al.

Cidrap News - Estudo: Resistência aos antibióticos ameaça declínio de 30 anos nas mortes por infecções respiratórias inferiores

<https://www.cidrap.umn.edu/antimicrobial-stewardship/study-antibiotic-resistance-threatens-30-year-decline-deaths-lower>

“Uma nova análise de dados globais mostra que, embora as mortes por infecções respiratórias inferiores (IRIs) tenham diminuído de 1990 a 2021, as mortes causadas por IRIs resistentes a antibióticos em 2021 foram quase três vezes maiores do que as causadas por infecções suscetíveis. O peso das mortes por IRB resistentes a medicamentos foi **mais pronunciado em países de baixa renda e em adultos com mais de 50 anos**, **relatarem** pesquisadores **no final da semana passada** na revista *Antimicrobial Resistance & Infection Control*. E as mortes podem aumentar à medida que as bactérias que causam pneumonia e outras IRB se tornam resistentes aos antibióticos de último

recurso. O estudo, conduzido por uma equipa de pesquisadores chineses, analisou dados do Estudo Global sobre o Peso das Doenças 2021...”

DNTs

Editorial da BMJ - Enfrentando a crise global de hipertensão

A O Etyang et al ; <https://www.bmj.com/content/392/bmj.s367>

“Existem evidências de melhoria nos resultados, mas ainda há lacunas na implementação.”

“A hipertensão afeta mais de 1,4 mil milhões de pessoas em todo o mundo, mas menos de uma em cada cinco tem um controlo adequado da pressão arterial. **O relatório global da Organização Mundial da Saúde sobre hipertensão de 2025, publicado em setembro de 2025, é claro: a incapacidade de controlar a hipertensão já não é um problema de evidência insuficiente, mas de implementação insuficiente...**”

“O relatório identifica várias áreas prioritárias em que o progresso estagnou. Três se destacam como particularmente urgentes e passíveis de ação: fraco envolvimento da comunidade no tratamento da hipertensão, falhas persistentes no acesso a medicamentos anti-hipertensivos acessíveis e de qualidade garantida e sistemas de monitorização inadequados...”

Nature News – Os medicamentos para a obesidade estão a causar complicações graves? O que diz a ciência

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-00552-6>

“O Reino Unido e o Brasil emitiram alertas sobre uma possível ligação entre medicamentos para perda de peso GLP-1 e inflamação pancreática, mas **a conexão é obscura.**”

BMJ GH - Quarenta anos depois: saúde adulta e doenças não transmissíveis após a Grande Fome Etíope de 1984-1985 – um estudo de coorte retrospectivo

<https://gh.bmj.com/content/11/2/e021721>

Por M Abera et al.

Stat – O risco de ataque cardíaco nas mulheres aumenta mesmo que as artérias não estejam tão obstruídas como nas dos homens

<https://www.statnews.com/2026/02/23/heart-disease-in-women-plaque-scan-risk/>

«Exames e calculadoras de risco podem não detectar níveis mais baixos de placa arterial nas mulheres, alerta estudo.»

«... As mulheres tendem a ter volumes de placa mais baixos do que os homens, mas a sua carga total de placa é maior porque os depósitos de gordura ocupam uma fração maior das suas artérias coronárias mais pequenas. O risco de ataque cardíaco ou hospitalização por dor no peito surgiu quando a carga de placa era menor do que a dos homens, e o risco também aumentou mais acentuadamente, concluiu um **novο estudo publicado na segunda-feira na Circulation: Cardiovascular Imaging...**»

Plos GPH - Preocupações dos decisores políticos que ligam o tabaco às comunidades indígenas na Índia: uma análise qualitativa das questões parlamentares (1952-2022)

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0004601>

Por S S Das et al.

Guardian – Vegetarianos têm «risco substancialmente menor» de cinco tipos de cancro

<https://www.theguardian.com/society/2026/feb/27/vegetarians-have-substantially-lower-risk-of-five-types-of-cancer>

«Estudo mostra menor risco de mieloma múltiplo, bem como de cancro de pâncreas, próstata, mama e rim.»

Determinantes sociais e comerciais da saúde

Estudos de políticas – Governança global de atores comerciais em inovação em saúde com uso intensivo de dados;

Editores convidados: James Shaw, Clémence Pinel e Ine Van Hoyweghen;
<https://www.tandfonline.com/toc/cpos20/47/2>

Introdução a esta edição especial: [Governança global dos atores comerciais na inovação em saúde com uso intensivo de dados: Introdução à edição especial](#)

A introdução desta edição especial explora a governança global dos atores comerciais na inovação em saúde com uso intensivo de dados. Embora as entidades comerciais sejam fundamentais para os processos e produtos de inovação em saúde com uso intensivo de dados, o seu domínio levanta questões críticas sobre a distribuição de benefícios, a acumulação de valor e o controlo das infraestruturas digitais. **Os autores definem «atores comerciais» de forma ampla, incluindo empresas de tecnologia, empresas de capital de risco e organizações de saúde envolvidas em inovação orientada para o mercado.** Através de uma análise de contribuições da América do Norte, Europa, África e Ásia, a introdução explora três temas principais: **a tensão entre o valor privado e público, a natureza dependente do caminho das infraestruturas digitais comercializadas e a necessidade de coordenação global entre camadas de governança fragmentadas.** Após resumir as contribuições para a edição especial, o artigo apela a uma abordagem multifacetada e baseada no

ecossistema para alinhar as práticas comerciais com a segurança pública, a ética e os valores universais da saúde.»

O nosso artigo introdutório resume o que consideramos serem três temas principais:

1. Que o valor dos dados e dos produtos que eles geram é diferente para diferentes grupos, o que precisa ser explorado e documentado para informar a governança que apoia o “valor público”.
2. Que os produtos comerciais se tornam infraestrutura na área da saúde e saúde pública, e a governança deve adotar uma perspectiva orientada para o futuro para compreender as dependências de trajetória relacionadas.
3. Que a coordenação entre as camadas de governança é essencial para compreender como a governança pode ser operacionalizada de forma mais eficaz.”

Saúde neonatal e infantil

Annals of Global Health - Mortalidade materna por cancro e orfandade: um desafio global negligenciado em matéria de saúde e equidade

<https://annalsofglobalhealth.org/articles/10.5334/aogh.5136>

por Delfin Lovelina Francis.

Acesso a medicamentos e tecnologia da saúde

South Centre (Resumo de Política) - Análise das questões de propriedade intelectual antes da 14^a Conferência Ministerial da OMC

Por Nirmalya Syam, Viviana Munoz Tellez; <https://www.southcentre.int/policy-brief-154-25-february-2026/>

“Este resumo de políticas analisa as questões relativas ao Acordo da Organização Mundial do Comércio (OMC) sobre Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual Relacionados ao Comércio (Acordo TRIPS) que foram discutidas na reunião do Conselho Geral de 16 a 17 de dezembro de 2025. Apesar da importância estratégica dessas questões, a divergência entre os membros sobre as questões relacionadas ao TRIPS e as prioridades para o trabalho futuro da OMC não permitiu que o Conselho Geral decidisse sobre nenhum desses assuntos. Nenhuma das questões foi registada para decisão na 14.^a **Conferência Ministerial (MC14), que está prevista para março de 2026, em Yaoundé, Camarões.** Esta relutância de alguns membros em se envolverem de forma substantiva nas questões de propriedade intelectual (PI) tornou-se uma dinâmica regular no Conselho TRIPS. No entanto, a MC14 deve, no mínimo, decidir prorrogar a moratória sobre as queixas por não violação e por situação do TRIPS e prorrogar o prazo para a aceitação pelos membros do Protocolo que altera o Acordo TRIPS. Além disso, existe um entendimento de que todas as questões permanecem em aberto, independentemente de serem abordadas na Conferência.

E através do LinkedIn: «As discussões do Conselho Geral da Organização Mundial do Comércio sobre o Acordo TRIPS mostram um padrão claro: as prioridades dos países em desenvolvimento

em matéria de PI continuam paralisadas.

Estão em jogo **três questões críticas**: • Tornar a transferência de tecnologia para os PMD mais prática através da proposta do Artigo 66.2 do G-90; • Garantir a moratória sobre as queixas de não violação do TRIPS (NVC) para proteger o espaço político; • Analisar por que razão o sistema de licenciamento obrigatório do Artigo 31bis continua em grande parte sem ser utilizado.

Com a aproximação da MC14, a prorrogação da moratória TRIPS NVC é o resultado mínimo necessário. Mas, além disso, os membros devem passar de prorrogações processuais para uma reforma substantiva.

MSF (relatório) - Testes de tuberculose próximos do ponto de atendimento

<https://www.msf.org/report-near-point-care-tests-tuberculosis>

Com base na vasta experiência da Médicos Sem Fronteiras (MSF) no diagnóstico e tratamento da tuberculose, esta ficha informativa apresenta uma visão geral das principais considerações técnicas e operacionais para a implementação dos novos testes de amplificação de ácido nucleico próximos do ponto de atendimento (nPOC-NAATs) para a tuberculose. A conclusão apresenta recomendações para programas nacionais de tuberculose e outros prestadores de cuidados de saúde, com vista a apoiar a implementação eficaz e sustentável desta nova classe de diagnósticos da tuberculose...»

Lancet Microbe - Perspectiva global sobre as lacunas no diagnóstico de fungos em contextos de baixos recursos: análise do panorama da OMS e prioridades de investigação para doenças fúngicas invasivas

Maurine Murtagh et al; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666524725002356>

«Nesta revisão, sintetizámos as conclusões da análise do panorama diagnóstico da OMS de 2024 sobre os agentes patogénicos fúngicos prioritários...»

- E um link: [Forbes - Preços do Ozempic e do Wegovy serão reduzidos em até 50%, afirma fabricante de medicamentos](#)

Recursos humanos para a saúde

Lancet Primary Care - Médicos de família como agentes-chave na integração dos serviços de saúde mental aos cuidados primários

[https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(26\)00008-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(26)00008-7/fulltext)

Por Erin K Ferencick et al.

Habib Benzian – Cargos do século passado

[Habib Benzian no Substack](#) ;

«Por que os cargos na área da saúde ainda refletem um modelo ultrapassado de atendimento.»

“Os **#TítulosProfissionais** na **#Saúde** não são apenas rótulos, são infraestruturas para codificar a **#Hierarquia** e a **#Autoridade** silenciosa. É hora de aposentar os nomes do “século passado” que ancoram a subordinação em vez da especialização.”

SSM Health Systems – Oculto à vista de todos: violência sexual contra profissionais de saúde comunitários na Índia

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856226000334>

Por B K. Dhaliwal et al.

Descolonizar a saúde global

Plos GPH – Cumplicidade ou responsabilidade? Os limites das declarações de posicionamento

S Subramani; <https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006042>

“Nos últimos anos, as declarações de posicionalidade/reflexividade tornaram-se cada vez mais comuns na saúde global, na investigação qualitativa em saúde e na bioética. Frequentemente enquadradas como práticas de reflexividade, recentemente elas também são adotadas como parte de projetos descolonizadores. No entanto, a sua crescente prevalência convida a uma pausa crítica. **Defendo que declarações de posicionalidade superficiais podem funcionar menos como práticas transformadoras e mais como estratégias para garantir a inocência moral, permitindo que os académicos reconheçam o poder e os privilégios sem perturbar a sua cumplicidade em mantê-los.** Quando a reflexividade é reduzida a declarações ou divulgações, em vez de responsabilização, a posicionalidade e a reflexividade correm o risco de se tornar uma narrativa reconfortante que reproduz, em vez de perturbar, a colonialidade e a injustiça epistémica e estrutural sistémica. **Neste artigo, questiono se elas são «suficientemente» normativas, particularmente no contexto de práticas de conhecimento sistémicas desiguais e injustiça estrutural. Especificamente, as declarações de posicionalidade contribuem para a justiça social e o trabalho descolonial, ou perpetuam o dano, a colonialidade e implicam os privilegiados nas formas imperiais e coloniais de produção de conhecimento?** Este artigo destaca a **cumplicidade** como uma lente necessária para avaliar as declarações de posicionalidade, repensando-a não como um ponto final da prática ética, mas como um compromisso contínuo que resiste ao desejo de inocência moral, perturba os privilégios, recusa a produção e as práticas injustas de conhecimento e exige responsabilidade.

IA e saúde

Nature News - Impactos da IA serão analisados por novo painel consultivo científico da ONU

https://www.nature.com/articles/d41586-026-00542-8?utm_source=bluesky&utm_medium=social&utm_campaign=nature&linkId=57234149

“O painel tem sido comparado ao IPCC – o painel internacional cuja pesquisa ajudou a moldar acordos climáticos históricos.”

“Dezenas de investigadores de todo o mundo fazem agora parte de um grupo científico que analisará os impactos da inteligência artificial. Observadores compararam o grupo, chamado **Painel Científico Internacional Independente sobre Inteligência Artificial** e convocado pelas Nações Unidas, ao influente [Painel Intergovernamental sobre Mudanças Climáticas \(IPCC\)](#), que informa os governos sobre as últimas descobertas científicas relacionadas às mudanças climáticas. ... **Os 40 membros do painel de IA, aprovados em votação pela Assembleia Geral da ONU em 12 de fevereiro, são de 37 nações. A ONU afirma que** o painel atuará “como um sistema de alerta precoce e mecanismo de evidência, ajudando a distinguir entre exagero e realidade” e produzirá relatórios “relevantes para as políticas”. Apenas os Estados Unidos e o Paraguai votaram contra a sua nomeação...”.

“O painel não é o primeiro grupo proeminente a estudar os impactos da IA; [a Parceria Global sobre IA](#) e o [Relatório Internacional de Segurança da IA](#) são alguns dos mais significativos até agora. **Mas o grupo da ONU é “muito maior em escopo e é verdadeiramente global”,** diz Wendy Hall, cientista da computação da Universidade de Southampton, no Reino Unido...”

Diversos

Notícias da ONU - Alerta da ONU sobre drogas impede remessa que poderia ter produzido 1,6 bilhão de doses letais de fentanil

<https://news.un.org/en/story/2026/02/1167039>

«Um sistema internacional de alerta precoce bloqueou um carregamento de produtos químicos usados para fabricar fentanil que poderia ter produzido até 1,6 mil milhões de doses potencialmente letais, informou na quinta-feira o órgão de controlo de narcóticos da ONU. **A interceptação destaca o papel vital da cooperação no combate ao comércio ilegal de drogas, que está em rápida evolução.**»

No seu [Relatório Anual de 2025](#), o Conselho Internacional de Controlo de Narcóticos (INCB) afirmou que as autoridades utilizaram a sua plataforma de notificação pré-exportação para impedir o desvio de três toneladas do precursor 1-boc-4-piperidona, um intermediário químico utilizado no fabrico de fentanilo. Se a remessa não tivesse sido interceptada, poderia ter sido usada para fabricar cerca de 1,4 a 3,3 toneladas de fentanil – entre 700 milhões e 1,6 mil milhões de doses da droga mortal vendida nas ruas...»

Artigos e relatórios

Lancet - Linguagem em doenças raras: um apelo à ação sistêmica e empática

G Baynam et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00359-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00359-4/fulltext)

Estima-se que, globalmente, 300 milhões de pessoas vivam com uma doença rara. Normalmente, elas enfrentam isolamento, dificuldades de diagnóstico, falta de terapias, cuidados fragmentados, estigma, luta por reconhecimento e a necessidade de se tornarem especialistas na sua condição — fatores que estão fundamentalmente ligados à raridade. **Como comissários da Rare Diseases International (RDI) – Comissão Lancet sobre Doenças Raras, representando uma ampla gama de partes interessadas com experiência vivida e conhecimentos profissionais, acreditamos que é necessária uma mudança profunda na forma como os prestadores de cuidados de saúde utilizam a linguagem no ecossistema das doenças raras.** Médicos, enfermeiros e profissionais de saúde afins devem implementar melhor as mudanças na comunicação clínica, na terminologia padronizada e na segurança e capacidade de resposta culturais...».

LSE - O problema com o poder dos bilionários vai muito além de Epstein

E Coburn; [blogs da LSE](#);

«*Stinking Rich*, do acadêmico Carl Rhodes, e *The Haves and Have-Yachts*, do jornalista Evan Osnos, analisam os bilionários e mostram como o seu poder e influência minam a democracia. Elaine Coburn escreve que, à medida que os arquivos de Epstein colocam em destaque o mau comportamento dos bilionários, estes dois livros são um forte lembrete de por que razão a acumulação extrema de riqueza é perigosa, por si só.»

Política e sociedade - Não uma crise, mas muitas. O “cubo da crise” e a política de governar crises

Stefania Profeti et al;

<https://academic.oup.com/policyandsociety/article/45/1/33/8455643?login=false>

“Este artigo examina a relação entre diferentes tipos de crises e as estratégias políticas empregadas para governá-las. Com base na literatura sobre gestão de crises, apresenta uma nova tipologia heurística — o “cubo da crise” — fundamentada em **três dimensões analíticas: tempo, espaço e intencionalidade**. Embora muitas vezes tratadas como características objetivas, essas dimensões são construídas politicamente e interpretadas estrategicamente pelos líderes de crise. ...”

Plos GPH - Cirurgia global como disciplina emergente: por que prospera apesar das barreiras — e o que deve acontecer a seguir

Dhananjaya Sharma;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006025>

“A Cirurgia Global aspira eliminar as desigualdades nos cuidados cirúrgicos em todo o mundo, mas continua a ser um campo definido por paradoxos. Este ensaio examina criticamente as suas falhas conceptuais, estruturais e éticas e por que razão, apesar dos desafios, a Cirurgia Global continua a prosperar. São explorados dez desafios principais, incluindo a ausência de definições claras, uma persistente lacuna entre a consciência e a ação, a liderança não reconhecida do Sul Global, o voluntariado sem remuneração e o domínio arraigado do Norte Global na definição da agenda e na autoria. ...”

HP&P - Política de cuidados comunitários na intersecção das crises do VIH e do desemprego na África do Sul: paradoxos e paradigmas

Manya van Ryneveld & Helen Schneider; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag024/8493017?searchresult=1>

“Este artigo explora como os elementos da política sul-africana no setor de cuidados comunitários surgiram historicamente a partir de respostas políticas a crises sociais paralelas de HIV/AIDS e desemprego no período de 2000 a 2010. Baseamo-nos nas teorias de John Kingdon (definição de agenda) e Nancy Fraser (interpretação de necessidades) como lentes para analisar dados de documentos políticos, literatura publicada e entrevistas com informantes-chave...”.

Tweets (via X & Bluesky)

Andrew Harmer

(sobre o pedido de desculpas de Gates)

“Ele parece ter a impressão de que 'assumir a responsabilidade' se limita a dizer 'eu assumo a responsabilidade'. Às vezes, como neste caso, um pedido de desculpas não é suficiente.”

Rob Yates

“Trump está mesmo a tentar atrair os groenlandeses oferecendo-lhes o sistema de saúde dos EUA?!”

Podcasts

Global Health Matters – Repensando como financiamos a saúde

<https://www.buzzsprout.com/1632040/episodes/18720915>

«Em todo o panorama global da saúde, os governos enfrentam dívidas crescentes, a ajuda ao desenvolvimento está sob pressão e o fosso entre a ambição e os recursos disponíveis continua a aumentar. Então, como podemos mobilizar recursos de forma diferente? Como é o financiamento inovador? E quais são as abordagens verdadeiramente escaláveis, equitativas e adequadas às realidades atuais? Para explorar estas questões, o apresentador [Garry Aslanyan](#) conversa com dois líderes que passaram décadas a trabalhar na intersecção entre saúde, finanças e cooperação

global. Christoph Benn é diretor de Diplomacia Global em Saúde no Joep Lange Institute. Ele é um médico que desempenhou um papel central na criação de mecanismos de financiamento inovadores na saúde global. E com ele está Patrik Silborn, consultor sênior da UNICEF no Afeganistão, especialista em financiamento do desenvolvimento em contextos frágeis e afetados por crises e que liderou esforços em grande escala para mobilizar recursos além da ajuda tradicional...»