

Notícias do IHP 869: American Psycho Times, Gates/Epstein e Dia Internacional da Mulher

(6 de março 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,

Tenho sentido uma certa nostalgia nos últimos dias, lembrando-me de tempos não muito distantes em que ainda era possível ler sobre um conto de fadas chamado «**Grande convergência global em saúde até 2035**» em uma importante revista médica ou outros [«momentos cosmopolitas»](#) alegres no horizonte. Em 2026, as coisas parecem um pouco diferentes. No início desta semana, uma **ex-aluna da EV expressou isso de forma adequada no Whatsapp**: «*Há algum tempo, venho me perguntando se era assim que as pessoas viviam antes da Segunda Guerra Mundial. Vivendo "vidas normais" e continuando a fazer coisas regulares enquanto a loucura global só aumenta. Algo acontece e então penso: "Bem, isso é o pior que pode acontecer". Mas as superpotências globais me surpreendem repetidamente*». E não de uma forma positiva, obviamente.

De facto, sempre que pensamos que atingimos o fundo do poço, Darth Donald e algumas das outras pessoas atualmente no poder superam-se novamente na nova e amplamente sem lei [«Era da Competição por Recursos»](#). Os americanos, em particular, devem ter-se sentido super orgulhosos do seu sistema político no início desta semana, quando, durante uma conferência de imprensa sobre a guerra, o seu «Comandante-em-Chefe» se extasiava com as «cortinas encantadoras» do «*novo salão de baile muito, muito bonito*» da Casa Branca, que está a ser construído, enquanto a sua esposa Melania discursava no Conselho de Segurança (*aparentemente «Defendendo a Paz através da Educação»*), e tudo isso enquanto [os nacionalistas cristãos parecem ter tomado conta de boa parte das forças armadas dos EUA](#). Incitados por Pete [«American Psycho»](#) Hegseth (o «ministro da Guerra» dos EUA), eles parecem bastante empenhados em [acelerar o fim dos tempos bíblicos](#) nos dias de hoje. Absolutamente assustador.

Quando as pessoas analisarem mais tarde o que aconteceu nos últimos anos (*bem, se ainda tivermos essa oportunidade*), provavelmente reconhecerão que, além do poder bruto e sem lei usado por líderes fascistas (Putin, Trump, Netanyahu e, sim, certamente também Khamenei...) e movimentos extremistas, foram também os **padrões duplos** flagrantes da maioria dos líderes europeus e «afins» infelizes que destruíram a «ordem baseada em regras» (já bastante falha) do pós-Segunda Guerra Mundial. Onde isto vai acabar? Hoje em dia, só espero que não seja no «Arrebatamento».

Mas como este ainda é um boletim informativo sobre política e governança global em saúde, **vamos voltar uma última vez aos arquivos de Gates e Epstein**. Sim, você pode pensar que "isso é notícia [da semana passada](#)", mas, novamente, você estaria errado. Deixe-me explicar brevemente o porquê, em forma de lista.

- No que diz respeito ao **comportamento individual** de Gates, certamente não há nenhuma «prova irrefutável» — pelo menos até onde sabemos. Duvidoso, talvez, sim (do tipo que

destrói casamentos), mas não ilegal. (Ou, em linha com o tema desta semana, em termos mais ou menos cristãos — pelo menos o cristianismo que me lembro da minha educação católica: «Quem nunca fez nada duvidoso, que atire a primeira pedra.»)

- No entanto, no que diz respeito às **ligações mais estruturais entre Gates e Epstein** (bem como pela sua Fundação), **há mais do que suficiente nos arquivos de Epstein para justificar uma investigação independente**. Tim Schwab já [defendeu essa tese](#) de forma convincente em algumas publicações recentes. Nas suas palavras: «...Jeffrey Epstein apresenta uma oportunidade rara de responsabilizar Bill Gates e, finalmente, ter um debate público mais amplo sobre a riqueza extrema e a filantropia bilionária — o terreno comum que inicialmente uniu Epstein e Gates.» Esta semana, surgiram mais notícias sobre o envolvimento de Epstein [num](#) [e da campanha de erradicação da poliomielite no Paquistão](#) (via **Dropsite**). Também **em termos de timing**, Gates está em apuros muito maiores do que Bill Clinton (*que parece não ter mais tido qualquer relação com Epstein após a condenação deste último*).
- Pode-se argumentar que ainda não há «provas concretas», sendo principalmente notícias, etc. Isso é verdade, mas a verdade é que só saberemos com certeza se houver realmente uma investigação independente (em comparação com as entrevistas de Gates na mídia «amigável» e os comunicados de imprensa da Fundação Gates).
- E não nos esqueçamos: **normalmente, a saúde global não consegue deixar de lamentar as «teorias da conspiração» e a desinformação que põem em risco a saúde pública**. Como é que se poderia impedir as teorias da conspiração sobre Gates e Epstein sem instaurar uma investigação independente? A título de exemplo, citando a última frase do artigo do Dropsite acima mencionado: «... Agora, toda esta saga de Epstein só vai dar mais oxigénio à histeria antivacinas e colocar milhões de crianças paquistanesas em risco. Só de pensar em Gates e Epstein a “ajudar” crianças é suficiente para causar pesadelos a qualquer pai.»
- Portanto: **quem quer que esteja atualmente [a «reimaginar»](#) a saúde global [de form](#) [e](#), mas decida ignorar este grande problema de governança na arquitetura da saúde global, mais vale fechar as portas**. Porque, claramente, não estão a fazer o seu trabalho: da última vez que verifiquei, a Fundação Gates era parte integrante da arquitetura da Saúde Global. (#padrõesduplos?) Então, talvez, hum, os “reimaginadores” devessem “reorientar-se para o seu mandato principal”?

De qualquer forma, agora cabe a Helen, Anders, Peter P e todos os outros fazer o que é necessário. E sim, eu sei que há um fator atenuante: neste momento difícil, a saúde global não pode prescindir dos bilhões de Gates. Mas receio que esse argumento não seja suficiente. Além disso, aposto que muitos funcionários e beneficiários da Fundação Gates [concordam](#). É hora de limpar a governança da Fundação Gates. Mas isso não acontecerá se os figurões da saúde global não começarem a pressionar por isso.

Talvez [o Dia Internacional da Mulher](#) (8 de março) seja um bom momento para criar corajosamente um grupo de «**Amigos de uma investigação independente da Fundação Gates**»? :)

Boa leitura.

Kristof Decoster

Artigo em destaque

Um bilhão de testes: transformando o boom de diagnósticos da Índia em inteligência de saúde pública

[Shubham Gupta](#)

Durante séculos, as sociedades procuraram compreender a saúde através dos dados que conseguiam recolher. Desde os censos romanos aos registos paroquiais em Florença e desde os primeiros sistemas de registo civil às bases de dados populacionais digitalizadas em grande escala. Hoje, a Índia está a gerar um volume sem precedentes de informações sobre saúde por meio de seu setor de diagnósticos em rápida expansão, realizando quase um bilhão de testes laboratoriais por ano. No entanto, esse vasto reservatório de dados clínicos permanece em grande parte inexplorado para inteligência em saúde pública e formulação de políticas. Se agregados sistematicamente e governados de forma responsável, os dados de diagnóstico poderiam transformar a forma como monitoramos as tendências das doenças, antecipamos as pressões sobre o sistema de saúde e elaboramos políticas baseadas em evidências.

A gestão dos cuidados de saúde sempre foi moldada pela informação sobre saúde. Hoje, o foco mudou para intervenções orientadas por IA ao nível do paciente e para a conceção de programas ao nível da população. Em todo o mundo, os decisores políticos e os investigadores procuram dados de saúde fiáveis, tais como biomarcadores, medidas antropométricas e históricos genéticos, para compreender as transições epidemiológicas, antecipar as pressões sobre o sistema de saúde e conceber intervenções baseadas em evidências. No entanto, a geração desses dados em muitos países de rendimento baixo e médio (LMICs) continua a ser tecnicamente complexa, intensiva em recursos e lenta.

Enquanto isso, uma mudança silenciosa, mas significativa, está em andamento em várias economias em desenvolvimento: um mercado de diagnósticos em rápida expansão, composto por patologia clínica, imagens e testes genéticos...

- Para continuar a leitura, consulte IHP: [Um bilhão de testes: transformando o boom de diagnósticos da Índia em inteligência de saúde pública](#)

Destques da semana

Estrutura da secção Destaques

- Dia Internacional da Mulher
- Arquivos Gates & Epstein

- Reforma e Reimaginação da Saúde Global (e pós-2030)
- Mais sobre governança e financiamento/fundos globais da saúde
- UHC e PHC
- Acordos bilaterais de saúde e Estratégia de Saúde Global dos EUA
- PPPR e GHS
- Gripe, sarampo, dengue
- Trump 2.0
- DNTs e determinantes comerciais da saúde
- SRHR
- IA e saúde digital
- Saúde planetária
- Migração e saúde
- Conflito/guerra/genocídio e saúde
- Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde
- Mais alguns artigos, relatórios e publicações da semana
- Diversos

Dia Internacional da Mulher (8 de março)

Comentário da Lancet – Quando as regras forem reescritas, fortaleça a coligação pela justiça de género

S Hawkes, K Buse, J Clark et al (todos **membros da Comissão Lancet sobre Género e Saúde Global**);
[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00423-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00423-X/fulltext)

«Em **abril de 2025, contribuímos, com muitos colegas internacionais, para o relatório da Comissão Lancet sobre Género e Saúde Global, “Alcançar a justiça de género para a equidade na saúde global”** — o resultado de uma revisão de cinco anos da história e da política da justiça de género no sistema de saúde global. Embora tenha observado desafios formidáveis, a Comissão identificou marcos de progresso e instou a comunidade global de saúde e seus aliados a avançarem em prol da igualdade e da justiça, reconhecendo que a justiça de género é fundamental para a eficácia, legitimidade e sustentabilidade da saúde global. **Que diferença um ano faz. ...”**

«... **três características exacerbam os ataques à justiça de género no momento atual. Primeiro, plataformas digitais amplamente não regulamentadas e sem prestação de contas lucram com algoritmos que amplificam conteúdos social e politicamente polarizadores — incluindo misoginia e desinformação e desinformação anti-género** — porque isso impulsiona o engajamento e a receita publicitária. A ascensão da chamada *manosfera*, uma rede vagamente conectada de comunidades digitais que promovem narrativas misóginas e antifeministas, a proliferação de imagens sexuais geradas por IA e a ausência ou inadequação de proteções legais contra o assédio cibernético em grande parte do mundo⁹ contribuem para o abuso sexual e de género em espaços digitais e além, com impactos na saúde, bem-estar, meios de subsistência e participação das mulheres na vida pública e política... **Em segundo lugar, redes transnacionais bem financiadas, muitas vezes alimentadas pelo populismo autoritário e pelo nacionalismo religioso, coordenam estratégias anti-género e transformam o género numa arma...** **Em terceiro lugar, alguns governos da Europa**

Ocidental, incluindo o Reino Unido, que anteriormente se posicionavam como defensores da justiça e dos direitos de género, estão a reduzir os orçamentos de ajuda ao desenvolvimento, com graves impactos nos programas e serviços relacionados com a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos (SRHR)..."

«... Em consonância com o Dia Internacional da Mulher (IWD) 2026 e o seu tema, «Direitos. Justiça. Ação. Para TODAS as mulheres e raparigas», acreditamos que é vital manter a linha, preservar os ganhos conquistados com esforço e implementar estratégias em todos os setores. Para levar adiante os princípios da Comissão, **propomos uma agenda de ação de quatro pontos...**»
 Leia **o que isso implica**.

E **concluem**: «... Em toda a comunidade global de saúde, recuar, ser complacente ou ficar em silêncio não são opções viáveis. Em vez disso, o setor deve aproveitar os esforços existentes para defender os direitos, a saúde e o bem-estar da grande maioria que não é atendida por autocratas, cleptocratas e bilionários que dirigem estruturas de poder autoritárias e excludentes. Reconhecemos e elogiamos aqueles que estão a mostrar o caminho para defender a justiça de género...

Editorial da Lancet - Igualdade e equidade de género: essenciais para a saúde e a sociedade

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00456-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00456-3/fulltext)

Editorial da Lancet de hoje.

«Os termos género, equidade e igualdade têm sido ferozmente contestados e cada vez mais instrumentalizados ao longo do último ano... Esses desenvolvimentos fazem parte de uma hostilidade mais ampla às ideias de igualdade e equidade de género, com a crescente influência de partidos de extrema direita e organizações da sociedade civil extremistas religiosas que levaram a leis altamente restritivas contra as comunidades LGBTQI+ e o aborto em países como [Uganda](#) e [Polónia](#). Como resultado, organizações multilaterais, empresas e financiadores — incluindo aqueles que trabalham na área da saúde — tornaram-se cautelosos em abordar explicitamente questões de género, equidade e igualdade. Mas estes termos não são apenas conceitos académicos ou ideológicos; garantir a todos os mesmos direitos e oportunidades, ao mesmo tempo que se abordam as circunstâncias únicas que os diferentes géneros enfrentam, é vital para a saúde de todos. O dia 8 de março marca o Dia Internacional da Mulher, e vale a pena notar as disparidades e desigualdades contínuas que afetam a saúde das mulheres...»

Comentário da Lancet — Por que investir na saúde das mulheres é um imperativo social

Isa Bijloo et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00404-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00404-6/fulltext)

Os autores concluem: **“Investir na saúde das mulheres não é apenas uma questão de equidade, mas um imperativo estratégico para a saúde pública e a sustentabilidade económica. No entanto, a lacuna de financiamento para doenças específicas das mulheres é uma questão multifacetada impulsionada por preconceitos históricos, estigma social, conscientização inadequada e falta de prioridades de financiamento adequadas, possivelmente devido à falta de representantes femininas**

entre os decisores políticos e investidores. Para colmatar esta lacuna, são necessários esforços concertados da comunidade médica, das empresas farmacêuticas e de tecnologia da saúde, dos decisores políticos e das organizações de defesa dos direitos das mulheres, a fim de garantir que **as doenças específicas das mulheres sejam urgentemente priorizadas**. Aumentar a sensibilização, defender uma maior representação, melhorar a educação sobre estes temas e incentivar o financiamento direcionado são passos essenciais para colmatar esta lacuna. **A questão já não é se podemos investir na saúde das mulheres, mas sim se podemos dar-nos ao luxo de não o fazer.»**

Notícias da ONU – Os direitos das mulheres estão a regredir em todo o mundo, alerta a chefe da igualdade de género da ONU

<https://news.un.org/en/story/2026/03/1167081>

«À medida que o aumento dos conflitos leva a um aumento significativo da violência de género, as mulheres em todo o mundo enfrentam uma «lacuna na justiça», com leis discriminatórias relatadas na maioria dos países, de acordo com um relatório da agência de igualdade de género **ONU Mulheres**, divulgado na quarta-feira.

“O [relatório](#) intitulado **Garantir e Fortalecer o Acesso à Justiça para Todas as Mulheres e Meninas** mostra como as leis estão a ser reformuladas para restringir as liberdades das mulheres, silenciar as suas vozes e permitir abusos sem consequências. **O relatório identificou cinco áreas principais que impedem a equidade nos resultados para mulheres e meninas, que enfrentam maiores barreiras à justiça do que os homens em quase 70% dos países pesquisados.** Estruturas jurídicas discriminatórias, normas sociais, lacunas entre as leis e a sua implementação, sistemas de justiça tradicionais independentes do Estado e contextos de conflito servem para reforçar as desigualdades e impedir o avanço de uma justiça significativa para as mulheres. ...”

“Juntas, essas barreiras significam que **as mulheres em todo o mundo têm 64% dos direitos legais dos homens, enquanto 54% dos países não possuem definições legais de estupro baseadas no consentimento...**”.

Devex - Sheryl Sandberg defende um caso de US\$ 175 bilhões para acabar com o casamento infantil

<https://www.devex.com/news/sheryl-sandberg-pushes-a-175-billion-case-for-ending-child-marriage-111959>

«Esta não é apenas uma questão social ou de direitos humanos, mas uma questão económica», disse a filantropa Sheryl Sandberg à Devex.

“A filantropa bilionária — que atuou como primeira diretora operacional do Facebook por mais de uma década — ... hoje, **Sandberg está enfrentando um dos maiores obstáculos à liderança feminina em todo o mundo: o casamento infantil, uma prática que força 12 milhões de meninas a abandonarem a escola todos os anos.**”

“Para enfrentar essa questão, Sandberg encomendou um relatório à Universidade de Columbia que descreve os custos humanos e económicos do casamento infantil. O [relatório](#) inclui uma nova análise do centro de estudos [Center for Global Development](#), com sede em Washington, D.C., que

descobriu que o casamento infantil custa ao mundo 175 mil milhões de dólares todos os anos — resultado dos elevados riscos para a saúde, perda de educação e redução dos rendimentos que afetam as noivas infantis.”

“Em contrapartida, o relatório estima que custaria US\$ 1,3 bilhão para reduzir o casamento infantil em 30% nos próximos cinco anos. É uma comparação que Sandberg aproveitou como uma forma de reformular a questão para aqueles que controlam os orçamentos de ajuda, os fundos filantrópicos e os orçamentos governamentais, argumentando que o casamento infantil representa uma perda económica enorme e evitável em todo o mundo.”

PS: O relatório foi co-presidido pela ex-secretária de Estado dos EUA, Hillary Clinton.

«... O relatório recomenda investir em três áreas principais para combater o casamento infantil, incluindo educação, cuidados de saúde reprodutiva e programas de mudança de normas. Também incentiva os doadores a dar prioridade aos países que apresentam os números mais elevados de casamentos infantis, incluindo países como o Níger () e a República Centro-Africana, onde 76% e 61% das raparigas com menos de 18 anos são casadas, respetivamente.»

Guardian - Homens da Geração Z duas vezes mais propensos do que os baby boomers a acreditar que as esposas devem obedecer aos maridos

<https://www.theguardian.com/world/2026/mar/05/gen-z-men-baby-boomers-wives-should-obey-husbands>

“Pesquisa global mostra que os jovens têm visões mais tradicionais sobre os papéis de género do que as gerações mais velhas.” Com base em uma pesquisa realizada em 29 países, incluindo Grã-Bretanha, Estados Unidos, Brasil, Austrália e Índia.

«... A pesquisa anual foi conduzida pela Ipsos e pelo Instituto Global para a Liderança Feminina do King's College London e revelou uma diferença marcante nas crenças de diferentes gerações de homens quando se trata de papéis de género...»

- PS: numa nota mais otimista, consulte Afrobarometer - [AD1080: Os africanos apoiam fortemente a autonomia das mulheres no casamento e nas decisões reprodutivas, mas estão divididos quanto ao acesso a contraceptivos.](#)

«A grande maioria é a favor da educação sexual e de permitir que as raparigas grávidas continuem na escola.»

Arquivos Gates & Epstein

Devex Pro Insider: Quando a filantropia se torna a crise

<https://www.devex.com/news/devex-pro-insider-when-philanthropy-becomes-the-crisis-111939>

(acesso restrito) “A filantropia posiciona-se como a solução em tempos de crise. Mas **o que acontece quando a filantropia se torna a crise?**”

“O que acontece quando o filantropo mais poderoso do mundo se torna um problema — e o setor que ele financia não pode mais fingir que não vê? O novo escrutínio em torno da relação de Bill Gates com Jeffrey Epstein — amplificado por documentos recém-divulgados — chegou em um momento delicado para o desenvolvimento global. Gates nega qualquer irregularidade e diz que lamenta ter conhecido Epstein. A Fundação Gates diz que “lamenta que qualquer funcionário tenha interagido com Epstein de alguma forma”. **Mas esse debate não é mais apenas sobre julgamento pessoal. É sobre poder e como todos nós vemos a filantropia moderna...**”.

Dropsite — Epstein recebeu informações confidenciais de inteligência militar durante a campanha contra a poliomielite da Fundação Gates no Paquistão

https://www.dropsitenews.com/p/epstein-sensitive-military-intelligence-bill-gates-pakistan-polio?hide_intro_popup=true

«E-mails do Departamento de Justiça mostram que **Epstein ajudou a Fundação Gates a obter acesso ao Talibã — e recebeu relatórios confidenciais e informações sobre operações militares paquistanesas.**»

“Documentos divulgados pelo Departamento de Justiça dos EUA revelam detalhes surpreendentes sobre um episódio específico: o envolvimento de Jeffrey Epstein nos esforços da Fundação Bill e Melinda Gates para erradicar a poliomielite no Paquistão. Epstein manteve por muito tempo uma relação pessoal próxima com Gates, bem como com funcionários de sua fundação de caridade, que ele usava para direcionar recursos para [projetos de pesquisa](#) e empresas de tecnologia [politicamente sensíveis](#). A correspondência por e-mail nas divulgações sobre o Paquistão ocorreu alguns anos antes do colapso do governo apoiado pelos EUA no vizinho Afeganistão. Ela também sugere que o interesse de Epstein na região não se limitava estritamente a questões de saúde pública. Numa série de e-mails sobre a campanha de vacinação contra a poliomielite do International Peace Institute (IPI) — uma organização não governamental que Epstein financiava e frequentemente utilizava como veículo para esforços diplomáticos paralelos —, Epstein também recebeu relatórios confidenciais e informações militares no terreno, incluindo informações sensíveis sobre as operações da OTAN no Aeroporto de Zhob, um pequeno aeroporto doméstico no Baluchistão, a apenas uma hora de voo da capital afegã, Cabul. **Epstein aproveitou a sua relação com Gates e os seus contactos na região para se tornar uma figura central nos esforços antipoliomielite do Paquistão de 2013 a 2018....**”

Tim Schwab — «The Breakfast Club» satiriza Bill Gates por causa do pedido de desculpas a Epstein

<https://timschwab.substack.com/p/the-breakfast-club-lampoons-bill>

(27 de fevereiro) “O popular podcast e programa de rádio “The Breakfast Club” concedeu ontem a Gates o prémio “Burro do Dia”. É evidente que **os esforços de Gates para controlar os danos causados por Epstein não estão a correr como planeado.**”

Schwab conclui: «... **Jeffrey Epstein representa uma oportunidade rara para responsabilizar Bill Gates e, finalmente, ter um debate público mais amplo sobre a riqueza extrema e a filantropia bilionária — o terreno comum que inicialmente uniu Epstein e Gates.** Como escrevi na segunda-feira, **todo o campo da filantropia de elite está há muito tempo a precisar de uma grande reformulação ou desmantelamento** — e o caso Epstein-Gates deve ser o gatilho. No mínimo, Bill Gates deve ser removido da Fundação Gates.”

- E um link: **Editorial da Nature — [Financiamento de doadores individuais: lições do caso Epstein](#)**

“As universidades precisam estabelecer e capacitar **equipes de conformidade** para garantir o cumprimento das políticas éticas de financiamento.”

Reforma e reimaginação da saúde global (e pós-2030)

HISP (relatório final) - Processo de reflexão da UE e de doadores com ideias semelhantes sobre a reforma da arquitetura global da saúde

<https://www.hera.eu/news/hisp-report-reflection-process-reform-global-health-architecture>

Publicado esta semana. «... **um relatório elaborado pela equipa de consultores contratada através do Knowledge Hub for Health, Inequalities and Social Protection (HISP) e liderada pela herá propõe reformas em cinco áreas prioritárias:** orientação normativa; financiamento e mobilização de recursos; configuração do mercado e acesso equitativo; dados e vigilância; e coordenação e governação. Apela a uma liderança política forte, à co-criação genuína dos países, a esforços simplificados e a uma responsabilização clara para alcançar progressos significativos em 2026...»

- Relacionado: **Euractiv (Pro) - [Cortes na ajuda levam a UE a repensar o sistema global de saúde e o papel da OMS](#)**

(acesso restrito) «Um **novo documento de reflexão** deverá informar os próximos planos globais da UE em matéria de saúde»

Parceria para a Política Internacional e a Diplomacia para a Saúde (colaboração entre a Escola de Economia de Estocolmo e o Instituto Karolinska) - Insights sobre as discussões, tendências e perspectivas da reforma da saúde global: março de 2026

Parte três (e vale a pena ler). <https://www.globalhealthdiplomacy.se/insights-on-global-health-reform-discussions-trends-and-perspectives-march-2026>

Do início desta semana. «**Observamos que as fronteiras entre o que inicialmente surgiram como iniciativas isoladas de reforma da saúde global estão a suavizar-se, com maior consciencialização e intercâmbio entre diferentes conversas.** Embora seja vital continuar a buscar o alinhamento, isso precisa ocorrer em um nível produtivo e pragmático, resultando em melhorias tangíveis. **A redução**

de custos nas instituições de saúde globais é cada vez mais vista como um esforço para permanecer, e não para reformar. Até agora, a maior parte da atenção tem sido dada ao futuro da Gavi, do Fundo Global e da OMS, com menos destaque para as reformas de outras instituições de financiamento da saúde global, bem como para parcerias específicas para doenças, todas elas contribuindo para o atual panorama fragmentado. É improvável que encontrar uma solução apenas para as três principais instituições resolva a complexidade e a verticalização do sistema de saúde global.»

As coligações lideradas pelo Sul têm as melhores perspectivas para cultivar a legitimidade necessária para impulsionar a reforma da saúde global. O Accra Reset destaca-se a este respeito, tendo garantido um apoio internacional de alto nível. No entanto, igualmente crucial para o seu sucesso será o apoio sustentado e unificado da liderança africana, bem como de outras regiões.

«Ao longo das discussões sobre a reforma, o ponto de discórdia não parece ser se a soberania sanitária é desejável, mas se ela pode ser combinada com uma cooperação multilateral reforçada. Os mecanismos propostos para a transição para a autossuficiência podem falhar não por causa de falhas técnicas ou dados insuficientes, mas devido à falta de confiança subjacente, tanto dentro dos países como entre os atores.»

«A dinâmica prevalecente pode ajudar a explicar os apelos crescentes por parcerias transacionais e recíprocas, com a igualdade sendo demonstrada por meio da articulação transparente dos benefícios para todas as partes e argumentos “ganha-ganha”. No entanto, a própria duplicação e ineficiência que impedem alguns atores de revigorar a cooperação multilateral correm o risco de se reproduzir em meio à proliferação de parcerias “minilaterais” e ad hoc...» “A APD não está apenas a diminuir nos orçamentos de financiamento da saúde dos países de rendimento baixo e médio; está também a recuar gradualmente das ferramentas diplomáticas da maioria dos países de rendimento elevado. A transição para longe da ajuda não deve, portanto, ser vista como um processo unilateral, mas sim como uma mudança que afeta um idade de partes interessadas em todo o ecossistema global da saúde, levando a diferentes tipos de parcerias baseadas em interesses e responsabilidades mútuos.”

Africa CDC - Cooperação multilateral para um ecossistema de saúde global reformado

<https://africacdc.org/news-item/multilateral-cooperation-for-a-reformed-global-health-ecosystem/>

Comunicado sobre o diálogo híbrido de alto nível convocado pela República da África do Sul e pela República do Gana, com o apoio do Africa CDC (em Adis Abeba, 14 de fevereiro de 2026)

Excertos: «Nós, Chefes de Estado e de Governo e líderes de instituições regionais e globais, reunimo-nos em Adis Abeba, no Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças (Africa CDC), à margem da 39.ª Assembleia da União Africana, num diálogo híbrido de alto nível convocado pela República da África do Sul e pela República do Gana, **para promover a cooperação multilateral com vista a um ecossistema de saúde global reformado e uma arquitetura de saúde global reforçada...**»

«... apelamos a uma cooperação maior/reforçada entre os principais atores globais da saúde e a uma abordagem mais simplificada na definição de políticas. A apropriação nacional e a soberania responsável devem estar no centro de um ecossistema global de saúde reformado, a par da

responsabilidade partilhada e da prestação de contas pelos bens públicos globais para a saúde, incluindo a prevenção, a preparação e a resposta a pandemias. Este ecossistema reformado deve contribuir para sistemas de saúde fortes, integrados e resilientes, com cobertura universal de saúde e cuidados de saúde primários como base.»

“Reafirmamos o nosso compromisso inabalável com o multilateralismo num mundo cada vez mais interligado e interdependente. Um sistema multilateral baseado em regras — reforçado por instituições regionais capacitadas, incluindo o CDC África, a Organização Pan-Americana da Saúde e o CDC Europeu — continua a ser indispensável para promover a solidariedade, a partilha justa de encargos e o acesso equitativo a ferramentas e inovações que salvam vidas, a fim de enfrentar os nossos desafios e riscos comuns.”

Guardian — «Uma alternativa viável»: relator da ONU delinea plano para uma economia global redistributiva

<https://www.theguardian.com/environment/2026/mar/03/un-de-schutter-outlines-plan-for-redistributive-global-economy>

«Olivier De Schutter afirma que as “exigências frívolas e destrutivas” dos ultra-ricos restringem a luta contra a desigualdade.»

«... **para enfrentar as crises interligadas** do aumento da desigualdade, do colapso ecológico e do ressurgimento da política de extrema direita, **é necessária uma nova agenda económica**. «Os escassos recursos que temos devem ser usados para priorizar as necessidades básicas das pessoas em situação de pobreza e para criar o que é de valor social, em vez de servir os desejos frívolos dos ultra-ricos.»...»

«... No próximo mês, De Schutter afirmou que irá publicar o seu **«roteiro para erradicar a pobreza para além do crescimento»**, resultado de uma «coligação para além do crescimento» informal que formou e que inclui agências da ONU, académicos, sociedade civil e sindicatos. **O objetivo do roteiro é expandir o leque de opções políticas disponíveis para governos, instituições multilaterais e agências de desenvolvimento na luta contra a pobreza**. Entre as medidas que está a considerar estão um **rendimento básico universal, garantias de emprego, cancelamento da dívida ou um imposto sobre a riqueza extrema**.»

“Fundamentalmente, De Schutter afirma que o roteiro coincidirá com duas outras iniciativas: uma instigada pelo secretário-geral da ONU, António Guterres, que visa substituir o PIB como a principal medida de sucesso económico, e um segundo relatório de um painel de especialistas independentes do G20 sobre desigualdade global liderado pelo renomado economista Joseph Stiglitz...”

«... Este momento oferece-nos uma oportunidade realista de moldar a agenda pós-2030 com uma **alternativa viável** que concilie os limites planetários com a justiça social e a luta contra a pobreza e as desigualdades. Esse é o desafio e a oportunidade.»...

«Como parte deste processo, De Schutter apela à **criação de um órgão permanente da ONU para supervisionar a luta contra a desigualdade**. O seu objetivo seria supervisionar uma série de medidas destinadas a garantir que «a economia seja redistributiva e sustentável por natureza, em vez de incentivar um crescimento destrutivo e depois tentar remediar a confusão que isso cria.»

Nature (Editorial) - Ir «além do PIB» não deve significar marginalizar os ODS

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-00657-y>

«Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU representam um roteiro cuidadosamente elaborado para a prosperidade futura da humanidade e do planeta.» Este editorial centra-se mais nos indicadores dos ODS. Trechos:

«... No final do próximo mês, as Nações Unidas publicarão um dos seus relatórios mais importantes deste ano. **O seu Grupo de Peritos de Alto Nível sobre Além do PIB**, nomeado pelo secretário-geral da ONU, António Guterres, apresentará as suas recomendações para medidas de progresso no desenvolvimento que complementem e vão além do produto interno bruto (PIB), garantindo que o que é importante para as pessoas, o planeta e o futuro seja plenamente reconhecido...» **«As recomendações do grupo serão analisadas pelos Estados-Membros da ONU em setembro, na próxima assembleia geral.** Se forem adotadas, os governos passarão para a fase seguinte, que consiste em discutir as medidas necessárias para as implementar...

«... O grupo já produziu um **relatório provisório** e está a consultar diversas partes interessadas através de eventos presenciais e online. **Mas alguns investigadores e decisores políticos estão preocupados com o facto de as recomendações finais não incorporarem adequadamente o trabalho realizado sobre os indicadores para os 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU**, o plano atual do mundo para acabar com a pobreza e alcançar a sustentabilidade ambiental. **O progresso dos ODS é medido em relação a mais de 200 critérios únicos — muito mais do que apenas o PIB. É provável que o grupo de alto nível recomende um número muito menor.»**

No início desta semana, um grupo de especialistas responsáveis por garantir que os indicadores dos ODS sejam robustos e transparentes apresentou à ONU um **relatório sobre as lições aprendidas ao longo de uma década de trabalho**. O relatório afirma: “Uma lição central da experiência de monitoramento global dos ODS é que **os esforços futuros devem se basear no que já existe, em vez de começar do zero.**”...

Este «Grupo Interinstitucional de Peritos em Indicadores dos ODS» ... organizou os critérios dos ODS em três níveis...

O editorial conclui: «... **Todos os indicadores dos ODS foram estabelecidos — e alguns continuam a ser revistos — de forma igualmente deliberativa. O processo de melhoria é dinâmico, não estático. É um exemplo de uma década de como criar indicadores para que sejam robustos, transparentes e inclusivos.** Nunca houve processos semelhantes baseados em evidências para criar indicadores de prosperidade nesta escala. Esse processo precisa de ser estudado e merece um reconhecimento mais amplo. **Esperamos que os consultores do programa Beyond GDP da ONU continuem a se envolver com a estrutura e a aprender com ela.**

Nature Health – Os objetivos de desenvolvimento regional podem melhorar a saúde global numa era de multilateralismo enfraquecido

Olusoji Adeyi & Ramanan Laxminarayan; <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00089-y>

Leitura obrigatória. «Com quase todos os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável a não serem alcançados em meio ao declínio da solidariedade global, os países seriam mais bem servidos por objetivos de desenvolvimento regional.»

Plos Med (Perspectiva) – Da resposta à crise ao controlo nacional: restaurar a agência e a sustentabilidade na saúde global

Eberere Okereke; <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004961>

«A saúde global encontra-se num ponto de inflexão estrutural. As arquiteturas impulsionadas pela crise salvaram vidas, mas consolidaram a fragilidade e a dependência. Para sustentar o progresso, é agora necessário restaurar a agência dos países, fortalecer as instituições nacionais e garantir um financiamento previsível e sustentável da saúde.»

Trechos: «... O ecossistema global da saúde nunca foi estruturado com uma transição clara da resposta a emergências para o controlo soberano. Muitas iniciativas emblemáticas de saúde global não foram concebidas principalmente para apoiar os países a assumir o controlo a longo prazo dos seus sistemas de saúde; foram concebidas para compensar a sua ausência. **Como resultado, a responsabilidade e a autoridade tornaram-se desalinhas.** Espera-se que os governos apresentem resultados sem controlo total sobre os recursos ou as prioridades. A responsabilização flui para cima, para os financiadores, em vez de para fora, para os cidadãos. Quando o financiamento se torna mais restrito ou a atenção global muda, os ganhos conquistados com esforço tornam-se vulneráveis e as instituições nacionais ficam expostas.»

Agora, «... a soberania em matéria de saúde voltou a entrar no debate global neste contexto. É por vezes enquadrada como resistência à cooperação global ou um recuo para o nacionalismo. Esse enquadramento é enganador. **A soberania na saúde não tem a ver com isolamento: tem a ver com agência.** Refere-se à autoridade de um país sobre a definição de prioridades, o controlo orçamental e os mecanismos de responsabilização, combinada com a capacidade institucional para concretizar essas escolhas. Sem essa agência, a saúde global permanece inerentemente frágil. Estas preocupações estão a ser cada vez mais reconhecidas pelos próprios governos e agências globais. ...»

Okereke conclui: «Em última análise, o sucesso deve ser redefinido. As vidas salvas serão sempre importantes. Mas o mesmo se aplica aos ministérios que podem planear e executar, aos orçamentos que podem absorver choques e aos sistemas que continuam a funcionar quando o financiamento externo diminui. Se esta mudança for levada a sério, o sucesso futuro será evidenciado por **menos sistemas paralelos, um financiamento interno mais previsível para as funções essenciais e linhas de responsabilização mais claras entre os governos e as suas populações.** O risco da inação é igualmente concreto: ciclos repetidos de crise, dependência e fragilidade, com retornos decrescentes do investimento global. **A solidariedade global continua a ser essencial. Ameaças comuns, como pandemias, alterações climáticas e resistência antimicrobiana, exigem ação coletiva.** Mas a solidariedade **não pode substituir a ação**, nem pode depender indefinidamente de narrativas de crise para justificar o poder concentrado externamente. **A janela para uma reforma deliberada e liderada pelos países está a estreitar-se.**»

American Journal of International Law - Simpósio sobre Saúde Global numa Encruzilhada, Parte II

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

A segunda parte foi publicada esta semana, com vários artigos interessantes novamente.

- E um link: [Boletim informativo da Coalizão para o Futuro da Cooperação para o Desenvolvimento #2](#) (por CGD & Coalizão para o Futuro da Cooperação para o Desenvolvimento)

«A Coalizão está agora a avançar para consultas diretas sobre o nosso trabalho, com início este mês na Cidade do México...»

Mais sobre Governança e Finanças/Financiamento da Saúde Global

IISD - Disponível a versão revista da resolução da ONU 80 sobre a revisão da implementação do mandato

<https://sdg.iisd.org/news/un80-revised-draft-resolution-on-mandate-implementation-review-available/>

«Com base no projeto de revisão, o **Grupo de Trabalho Ad Hoc Informal sobre a Revisão da Implementação do Mandato** continuaria como **Grupo de Trabalho sobre a Reforma do Mandato**, para concluir o seu trabalho até ao final da 81.ª sessão da AGNU. **Entre outras ações, este grupo de trabalho desenvolveria:** um conjunto de ferramentas para apoiar a tomada de decisões dos Estados-Membros ao longo do ciclo de vida do mandato; critérios para orientar as decisões sobre a renovação, adaptação, fusão, substituição ou retirada de mandatos; e modalidades para orientar a revisão do conjunto existente de mandatos.»

PMNCH - Grupo de Trabalho Interconstituente sobre Financiamento para a WCAH

<https://pmnch.who.int/our-work/cross-constituency-working-groups/cross-constituency-working-group-on-wcah-financing>

Via LinkedIn:

O financiamento para a saúde de mulheres, crianças e adolescentes (WCAH), incluindo saúde e direitos sexuais e reprodutivos (SRHR), enfrenta uma pressão crescente. A estagnação das despesas domésticas com saúde, o declínio da ajuda ao desenvolvimento e o aumento do peso da dívida estão a limitar o espaço fiscal, colocando em risco os ganhos conquistados com esforço e ameaçando a sustentabilidade dos serviços essenciais. **Em muitos países de rendimento baixo e médio, a despesa pública continua a ser insuficiente para prestar serviços WCAH através de plataformas de cuidados de saúde primários e cobertura universal de saúde.** À medida que as pressões financeiras se intensificam, cresce a preocupação de que a equidade e a resiliência a longo prazo sejam comprometidas.»

Para responder a este desafio, a PMNCH está a criar um **Grupo de Trabalho sobre Financiamento para a WCAH para reforçar a coordenação da defesa, a influência política e a responsabilização em apoio à sua estratégia para 2026-2030.** O Grupo de Trabalho irá centrar-se em:

- Reforçar a mobilização de recursos internos e a responsabilização financeira

- Manter e reformular a solidariedade global para o financiamento da saúde
- Elevar a WCAH nos processos nacionais e globais de financiamento e tomada de decisões políticas

Estamos honrados por **este Grupo de Trabalho ser co-liderado por Joy Phumaphi e Landry Tsague Dongmo**, MD MPH PhD, dois líderes respeitados e defensores de longa data da saúde das mulheres, crianças e adolescentes dentro da parceria PMNCH. “

Devex (Pro) - Como os lucros da Novo Nordisk estão a remodelar o financiamento global da saúde

Andrew Green - [Devex](#):

(acesso restrito) «A Fundação Novo Nordisk está a ser alvo de um novo escrutínio à medida que se destaca como um importante interveniente na saúde global.» Sobre o seu modelo de «fundação empresarial».

«A [Fundação Novo Nordisk](#) está a mostrar o seu poder. Com lucros abundantes provenientes dos tratamentos para obesidade e diabetes Ozempic e Wegovy, a fundação empresarial dinamarquesa aumentou as suas doações de quase 3,9 mil milhões de coroas dinamarquesas em 2018 para quase 10,1 mil milhões de coroas dinamarquesas em 2024 — e começou 2026 com uma promessa impressionante de 860 milhões de dólares para o Instituto de BioInovação da Dinamarca, a sua maior doação até agora. À medida que a ajuda bilateral diminui e a [Fundação Gates](#) planeia o seu [fim em 2045](#), a NNF está a agir rapidamente para preencher o espaço no cenário global. «Eles estão a internacionalizar-se rapidamente, mas parte dessa internacionalização é a compreensão de que, se você quer causar impacto, precisa ampliar a escala», diz Adam Moe Fejerskov, especialista em desenvolvimento sustentável e governança do Instituto Dinamarquês de Estudos Internacionais.

“Mas a NNF não é uma instituição filantrópica comum”, escreve o repórter colaborador da Devex, Andrew Green. Ela controla a Novo Nordisk A/S por meio da Novo Holdings — e quando as receitas com medicamentos disparam, o mesmo acontece com as doações. E os críticos dizem que as linhas podem ficar confusas. “Pode ser difícil saber onde a fundação começa e termina”, diz Fejerskov — especialmente porque os defensores pressionam a empresa a reduzir os preços da insulina...”.

Política global — Nostalgia colonial, extração neocolonial ou protecionismo doméstico? Três hipóteses sobre o discurso de Rubio em Munique e o Sul Global

S Klingebiel & A Sumner; <https://www.globalpolicyjournal.com/blog/05/03/2026/colonial-nostalgia-neo-colonial-extraction-or-domestic-protectionism-three>

«Andy Sumner e Stephan Klingebiel traçam os contornos do novo “regime de condicionalidade nacionalista”».

«... A dimensão da extração de recursos da agenda de Rubio requer atenção empírica sustentada. Garantir uma cadeia de abastecimento unificada para minerais críticos exige termos de comércio que prejudicam os Estados mais fracos. O avanço tecnológico em IA depende inteiramente de matérias-primas importadas. A aliança transatlântica proposta busca garantir esses ativos, sem indícios de transferência equitativa de tecnologia para o Sul Global. Tais práticas comerciais

assimétricas ilustram bem as **características do** que chamamos de “regime de condicionalidade nacionalista”.

PHM – Novo coordenador global da PHM: «A Palestina é um símbolo de resistência para um novo mundo»

<https://phmovement.org/new-phm-global-coordinator-palestine-symbol-resistance-new-world>

Entrevista abrangente.

«O farmacêutico Aziz Rhali irá liderar a PHM com uma visão da Palestina como símbolo de resistência global, promovendo a visão estratégica do movimento pela saúde.»

O Movimento pela Saúde das Pessoas (PHM) nomeou o farmacêutico Aziz Rhali como seu novo coordenador global. Ex-presidente da Associação Marroquina para os Direitos Humanos e membro do Conselho de Administração da Global Sumud Flotilla, **Rhali sucederá Roman Vega**, supervisionando a realocação parcial do Secretariado do PHM para a região do Médio Oriente e Norte de África (MENA). **Nesta entrevista, a co-coordenadora do PHM Europa, Juliette Mattijsen, e Rhali analisam o momento político que coincide com o início do seu mandato de coordenação, os planos e a visão do PHM para o próximo período e os desafios significativos que se avizinham...**»

Devex - O BEI afirma estar a «levar a bandeira do desenvolvimento»

<https://www.devex.com/news/eib-says-it-s-carrying-the-flag-of-development-111991>

“O Banco Europeu de Investimento compromete-se a investir mil milhões de dólares na eletrificação africana, expande o financiamento de vacinas e lança o seu terceiro Plano de Ação para a Igualdade de Género, ao mesmo tempo que aumenta os investimentos europeus na defesa.”

«O Banco Europeu de Investimento manterá o seu investimento no clima, género e saúde, apesar do seu foco crescente na defesa e competitividade dentro da União Europeia, afirmou a presidente do BEI, Nadia Calviño, em resposta a perguntas feitas pela Devex no Fórum Global anual do BEI, realizado esta semana no Luxemburgo. O BEI investirá US\$ 1 bilhão na Missão 300, uma iniciativa conjunta do Grupo Banco Mundial e do Banco Africano de Desenvolvimento que visa fornecer eletricidade a 300 milhões de pessoas na África Subsaariana até 2030. **Também ampliará o financiamento existente para a fabricação de vacinas no Senegal, Ruanda e Gana, passando a incluir agora também a África do Sul. As vacinas terão como alvo a cólera, a poliomielite e a pneumonia, disse Calviño...**”.

«Para o BEI, o investimento centrado em África representa tanto uma aposta na segurança sanitária como uma aposta geopolítica — ancorando o capital europeu em setores estratégicos do continente. Cerca de 40 % do financiamento do BEI fora da Europa destina-se atualmente a África...»

Aidsplan — Moldando mercados para a saúde: como o Fundo Global planeia garantir produtos de saúde acessíveis para o futuro

<https://www.linkedin.com/pulse/shaping-markets-health-how-global-fund-plans-secure-affordable-njpzf/>

«Em meados de fevereiro de 2026, o Secretariado do Fundo Global apresentou uma atualização ao seu Conselho durante uma reunião realizada em 12 e 13 de fevereiro, em Genebra. A discussão centrou-se na forma como a organização planeia moldar os mercados () para melhorar o acesso a produtos de saúde que salvam vidas e preparar os países para o futuro, à medida que mais nações dependem cada vez mais do financiamento interno para programas de saúde. **O Secretariado explicou que tem trabalhado no que denomina uma abordagem de “NextGen Market Shaping” (Moldagem do Mercado da Próxima Geração).** Em termos simples, isso significa **usar a posição do Fundo Global como um grande comprador global para negociar preços mais baixos, garantir a qualidade e ajudar novas tecnologias a chegar mais rapidamente aos países.** A atualização analisou o que funcionou até agora e o que precisa evoluir à medida que a organização avança para o próximo ciclo de subvenções, conhecido como Ciclo de Subvenções 8 (GC8) ...”

«... **O Secretariado identificou quatro prioridades principais para o próximo ciclo de subvenções. Em primeiro lugar, pretende continuar a investir na inovação: novos medicamentos, diagnósticos e ferramentas de prevenção estão em constante desenvolvimento.** O Fundo Global deseja continuar a ajudar a introduzir essas ferramentas nos países o mais rapidamente possível e ao menor custo. ... **Em segundo lugar, o Secretariado pretende expandir a cooperação regional em matéria de aquisições.** Quando os países compram em conjunto, em vez de separadamente, podem negociar preços mais baixos. Isto é semelhante a comprar a granel numa loja grossista. O Fundo Global planeia ajudar os países e as organizações regionais a trabalharem em conjunto para fazer encomendas conjuntas, partilhar informações e harmonizar normas. **Em terceiro lugar, o Secretariado irá concentrar-se em manter os mercados saudáveis.** Um mercado saudável significa que há fornecedores suficientes, os preços são justos e os produtos continuam disponíveis. Se apenas uma empresa produzir um medicamento, os preços podem subir e o abastecimento pode tornar-se instável. O Fundo Global pretende apoiar a concorrência e monitorizar os riscos para que os mercados permaneçam estáveis. **Em quarto lugar, o Secretariado pretende expandir algo chamado aquisição financiada sem subvenções.** Tradicionalmente, o Fundo Global concede subvenções aos países, e parte desse dinheiro é usado para comprar medicamentos e produtos de saúde através do seu sistema de aquisição conjunta. Este sistema permite que os países aproveitem os níveis de preços mais baixos, uma vez que o Fundo Global adquire os itens a granel. **A aquisição não financiada por subvenções dá aos países a vantagem de aceder ao sistema quando utilizam o seu próprio financiamento. Sob este modelo, os países podem continuar a utilizar o mesmo sistema, mesmo quando compram com o seu próprio dinheiro.** Isto permite-lhes beneficiar de preços negociados e produtos com garantia de qualidade...».

- Noutras notícias relacionadas com o Fundo Global, consulte este novo [relatório da UNAIDS - Revisão e mapeamento dos investimentos do Fundo Global em comorbidades prioritárias no Ciclo de Subsídios 7 para melhorar a saúde e o bem-estar das pessoas que vivem com ou estão em risco de contrair o VIH e/ou a TB](#)

Este relatório mapeia os investimentos do Fundo Global em comorbidades de VIH e TB em mais de 100 países.

CESP - Governança global da saúde no sul e sudeste da Ásia em um momento de fluxo geopolítico

N Monteiro, D McCoy et al ; <https://csep.org/blog/global-health-governance-in-south-and-southeast-asia-in-a-time-of-geopolitical-flux/>

“... o Centro para o Progresso Social e Económico (CSEP), em parceria com a Universidade das Nações Unidas – Instituto Internacional de Saúde Global (UNU-IIGH), convocou uma consulta regional de dois dias em Nova Deli, em novembro de 2025. Participantes do Sul e Sudeste Asiático, incluindo funcionários governamentais, reguladores, acadêmicos, especialistas técnicos e profissionais, refletiram sobre o que este momento significa para a região e como os acordos de governança emergentes podem refletir melhor as prioridades regionais. **O que emergiu não foi um apelo à substituição institucional total nem uma rejeição da arquitetura de governança global, mas sim um reconhecimento crescente de que os países do Sul e do Sudeste Asiático precisam ser mais deliberados na articulação de prioridades comuns, identificando pontos de entrada estratégicos para a cooperação em um cenário de saúde global fragmentado, politizado e com restrições financeiras.**

Com alguns pontos interessantes levantados.

Revista de Saúde Pública em África (Editorial) - Traçando o futuro da saúde pública digital em África: Cinco prioridades para ação

N Ngongo, J Kaseya et al; <https://publichealthinafrica.org/index.php/jphia/article/view/1857/2807>

Os autores **do CDC África delineiam cinco prioridades** para passar de projetos-piloto fragmentados para sistemas de saúde pública digitais escaláveis e interoperáveis.

HPW - O financiamento inovador pode fortalecer sistemas de saúde frágeis

https://healthpolicy-watch.news/innovative-finance-can-strengthen-fragile-health-systems/?feed_id=765&unique_id=69a1c056251e8

“A inovação financeira é uma ferramenta fundamental e subutilizada que pode ser mobilizada para fortalecer o alcance humanitário em situações de crise, ao mesmo tempo que fortalece os sistemas de saúde pública a longo prazo, **de acordo com um novo relatório publicado pelo Fórum de Saúde de Genebra**. “Novas fontes de financiamento estão a ser desenvolvidas, rompendo com a visão tradicional de ações de caridade financiadas por doações de agências humanitárias e angariação de fundos”, afirma o relatório. «**A combinação de fundos, a implementação de sistemas de seguros, microtaxas e impostos sobre o consumo de produtos nocivos, a regionalização da produção, as garantias de volume, os mecanismos de coinvestimento e copagamento, a redução do risco e a variabilidade dos sistemas de licenciamento** são todas vias que vale a pena explorar.» **O relatório foi o resultado de um evento organizado pelo GHF na conferência Geneva AidEx, em outubro de 2025**, um encontro internacional focado na ajuda humanitária, resposta a catástrofes e inovação no desenvolvimento. «

«... **O relatório conclui com dez mensagens-chave** que enquadram tanto o potencial como os limites do financiamento inovador na saúde global...»

Os ministros da Saúde não são médicos-chefes: liderança, poder e a prevenção da subordinação

Emilie S K Besson; <https://www.linkedin.com/pulse/health-ministers-clinicians-in-chief-leadership-power-koum-besson-o8bse/>

«... a liderança na saúde é cada vez mais um local onde a soberania é exercida ou silenciosamente concedida. ... Nos debates recentes sobre soberania — seja financeira, industrial ou institucional — um ponto é frequentemente esquecido. **A soberania não é algo que os Estados simplesmente possuem. É algo que eles praticam.** No seu discurso em Davos, o primeiro-ministro do Canadá, **Mark Carney**, foi explícito sobre isso na governança económica: **a soberania é exercida por meio da capacidade de negociação, da coordenação institucional e da capacidade de preservar a opcionalidade sob restrições. Os Estados que não possuem essas habilidades não perdem a soberania por meio de uma ruptura dramática. Eles a entregam gradualmente — acordo por acordo, reforma por reforma. A soberania na saúde não é diferente...**»

“No entanto, como mencionei num artigo anterior, **na maioria das discussões contemporâneas sobre soberania em saúde**, raramente perguntamos se os países investiram nas habilidades que tornam a soberania viável. **Não perguntamos se eles desenvolveram capacidade de negociação, tentaram coordenação regional antes de entrar em compromissos bilaterais, preservaram a opcionalidade em acordos de longo prazo ou protegeram sua autoridade epistêmica mesmo quando fizeram concessões financeiras. Em vez disso, a soberania é frequentemente discutida em termos de resultados — quem financia o quê, quem define as prioridades — em vez de em termos das capacidades de liderança que moldam esses resultados...**

«... Este ensaio é inspirado num artigo de opinião recente publicado no Times Higher Education, intitulado «**Os sistemas de saúde precisam de mais do que apenas médicos. Precisam de pensadores sistêmicos**», escrito pela **Dra. Meike Schleiff e Kabir Sheikh...**» «O argumento deles é aparentemente simples, mas politicamente carregado. Os sistemas de saúde, lembram-nos, não são mecanismos técnicos de prestação de serviços. São instituições sociais — moldadas por pessoas, poder e valores. Liderá-los, portanto, requer mais do que conhecimentos biomédicos ou mesmo de saúde pública. Requer pensamento sistêmico, julgamento político e a capacidade de navegar por interesses contestados...»

Uma frase do artigo merece atenção especial: **“O pensamento resiliente, embora valioso, corre o risco de diminuir a ambição. Ele muda o foco de reimaginar e redesenhar sistemas para simplesmente lidar com adversidades.”** Em muitos contextos africanos, essa observação é desconfortavelmente próxima da realidade...

“... **Uma liderança eficaz na área da saúde sob restrições requer capacidades que raramente são ensinadas na formação clínica ou em saúde pública:** negociar sob poder assimétrico, compreender regras fiscais e restrições macroeconómicas, coordenar regionalmente para expandir o espaço de negociação, proteger a autoridade epistêmica quando as evidências são contestadas, preservar a opcionalidade em vez de bloquear os sistemas em caminhos de dependência. **Sem essas competências, a autoridade expandida corre o risco de produzir um padrão familiar: responsabilidade técnica sem influência política. A liderança torna-se a arte de gerir a escassez em vez de remodelar as suas causas...**

Ela conclui: «... **Além da resiliência, rumo à reimaginação:** a questão não é se os médicos podem ser bons ministros da saúde. Muitos são! **A questão é por que a resiliência se tornou um substituto para a liderança — e por que a reformulação do sistema continua perpetuamente adiada...**»

Project Syndicate — O financiamento global da saúde precisa de uma reformulação

Bertrand Badré (Presidente do Conselho Consultivo *do Project Syndicate*, CEO e fundador da Blue like an Orange Sustainable Capital) e **Johanna Benesty** (Boston Consulting Group); <https://www.project-syndicate.org/commentary/global-health-aid-needs-broader-financial-base-by-bertrand-badre-and-johanna-benesty-2026-02>

«Com os principais países doadores a reduzirem os seus orçamentos de ajuda externa, as bases financeiras da saúde global ficaram sob pressão, revelando fraquezas estruturais há muito mascaradas por um financiamento público estável. **A solução reside na construção de um sistema mais resiliente que combine subvenções, empréstimos concessionais e capital privado.**»

«... De forma mais ampla, o Boston Consulting Group estima que projetos que representam cerca de 20% dos gastos nacionais com saúde e, potencialmente, até 30% das carteiras globais, poderiam atrair investidores em busca de retorno. Para isso, tais projetos devem ser vistos através de uma lente de investimento, com modelos de negócios, fluxos de caixa e perfis de risco-retorno mais claros...»

Para os fãs: «Desbloquear esse potencial requer tornar os resultados de saúde legíveis para os investidores. Enquanto os doadores públicos se concentram em indicadores tradicionais, como vidas salvas e redução da mortalidade, os investidores privados e de impacto procuram frequentemente estruturas quantitativas que liguem os investimentos aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e ao desempenho ao nível da carteira. Um excelente exemplo é o **sistema de classificação SDG Blue**. Desenvolvido pela Blue Like an Orange Sustainable Capital, **atribui a cada investimento uma pontuação de zero a dez com base na sua contribuição para os ODS selecionados. Precisamos de mais modelos como este, porque a última onda de cortes na Ajuda Pública ao Desenvolvimento (APD) sublinha a necessidade de repensar a forma como a saúde global é financiada. As carteiras nacionais e globais devem ser divididas em tipos de projetos distintos, cada um correspondendo à forma de financiamento mais adequada ao seu perfil de risco.** Os subsídios governamentais e os empréstimos altamente concessionais devem continuar focados em países de baixa renda, populações vulneráveis e bens públicos essenciais, enquanto iniciativas com grande infraestrutura e baseadas em serviços, com modelos de receita claros, podem ser estruturadas para atrair capital privado e de impacto. Acordos combinados podem fazer a ponte entre esses dois extremos, alinhando recursos públicos, filantrópicos e privados...».

Brunswick - Global State of Philanthropy (janeiro de 2026) - Rumo à filantropia bilionária

<https://www.brunswickgroup.com/app/uploads/GlobalStateofPhilanthropySurvey.pdf>

PS: Brunswick é uma empresa de consultoria global.

«... Esta segunda onda de 2025 revela que o apoio público à filantropia bilionária se revelou inesperadamente resiliente a nível global, apesar da diminuição da confiança institucional, do aumento do escrutínio dos doadores nos meios de comunicação social e na política e das pressões económicas. Ao mesmo tempo, esse apoio é cada vez mais condicional, baseado em expectativas de transparência e responsabilização e centrado em prioridades amplamente partilhadas...» (na secção «ahum»)

Acordos bilaterais de saúde e Estratégia Global de Saúde dos EUA

HPW - EUA aceleram assinatura de acordos bilaterais de saúde, advogados da RDC contestam acordo sobre minerais

<https://healthpolicy-watch.news/us-speeds-up-signing-of-bilateral-health-agreements-drc-lawyers-challenge-minerals-deal/>

(2 de março) «Os Estados Unidos agiram rapidamente para garantir vários novos memorandos de entendimento (MOUs) bilaterais em matéria de saúde na semana passada, incluindo, pela primeira vez, quatro na América Latina — com a República Dominicana, El Salvador, Guatemala e Panamá. Até à data (2 de março), os EUA assinaram **24 MOUs bilaterais em matéria de saúde**, em conformidade com a Estratégia [Global de Saúde America First](#) da administração Trump...»

Os quatro acordos latino-americanos envolvem subsídios menores e estão quase totalmente focados na vigilância de doenças. Os outros 20 acordos bilaterais são todos com países africanos — na sua maioria, antigos beneficiários de subsídios para a saúde através da agora extinta Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID) e do dizimado Fundo de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da SIDA (PEPFAR). **Vários desses países enfrentam uma grave escassez de medicamentos para o VIH, a tuberculose e a saúde materno-infantil, como resultado da retirada de fundos pelos EUA.»**

Os memorandos de entendimento de cinco anos têm como objetivo transferir rapidamente a responsabilidade financeira por esses serviços de saúde essenciais para os próprios países — já que alguns, como o Quênia, Uganda e a República Democrática do Congo (RDC), obtinham mais da metade dos seus orçamentos para o HIV de doadores, particularmente dos EUA. Na RDC, por exemplo, **pelo menos metade** dos medicamentos antirretrovirais utilizados era coberta pelos EUA... **No entanto, o preço a pagar por estes memorandos de entendimento transitórios inclui um investimento avultado em redes de vigilância de doenças infecciosas.** O objetivo é fornecer aos EUA informações sobre agentes patogénicos no prazo de uma semana após qualquer surto, não só para «manter a América segura», mas também para dar às empresas americanas acesso exclusivo a informações sobre agentes patogénicos, o que lhes permitirá fabricar vacinas, medicamentos e diagnósticos para combater estas doenças...»

PS: Tanto na RDC como na Guiné, houve primeiro memorandos de entendimento sobre minerais, antes da assinatura dos acordos de saúde.

KFF Tracker: Acordos bilaterais de saúde global America First MOU

KFF; (Atualizado em 2 de março).

TGH - Acompanhamento dos acordos bilaterais de saúde «America First»

A Hirschfeld, J Dieleman et al; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/tracking-the-america-first-bilateral-health-agreements>

(leitura obrigatória) **“A análise da Think Global Health encontrou lacunas entre as necessidades dos países e os novos compromissos de cofinanciamento com os Estados Unidos.”**

“Esta ferramenta interativa avalia a sustentabilidade e o âmbito das obrigações de cofinanciamento ao abrigo dos memorandos de entendimento. Para tal, analisamos as despesas recentes e previstas dos governos parceiros em matéria de saúde, examinamos como se espera que o financiamento dos EUA mude ao abrigo dos acordos e avaliamos o texto disponível dos memorandos de entendimento. **Continuaremos a atualizar a ferramenta interativa à medida que novos memorandos de entendimento forem assinados e os seus textos completos forem disponibilizados ao público...”**

Excerto: «... A nossa análise sugere que alguns países, como a Libéria, poderão enfrentar quedas significativas ano após ano no financiamento dos EUA para a saúde, juntamente com aumentos acentuados nas expectativas de cofinanciamento que excedem as projeções de gastos anteriores. Outros acordos, como o de Moçambique, refletem mais de perto a capacidade de gasto do país. **Os comunicados de imprensa que acompanham os memorandos sinalizam uma mudança na assistência dos EUA em direção à segurança da saúde e afastando-se de áreas da saúde que receberam apoio anteriormente, incluindo planeamento familiar, saúde materna e saúde infantil.** Os países podem optar por continuar a financiar essas áreas de forma independente, mas podem precisar direcionar os gastos para as prioridades dos EUA a fim de atender aos requisitos de cofinanciamento, adicionando mais pressão em áreas onde a ajuda à saúde foi cortada...”

Entre outros, incluindo uma tabela, mostrando que **“os investimentos dos países variam amplamente entre os memorandos de entendimento, mas os beneficiários patrocinarão cerca de um terço do seu financiamento doméstico para a saúde, em média.”**

Guardian – Aumenta a indignação com os pactos de financiamento da saúde dos EUA com os países africanos, considerados «desiguais» e «imorais»

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/feb/27/rising-anger-over-lop-sided-immoral-us-health-funding-pacts-africa-countries>

Análise do final da semana passada. «O Zimbábue recusa-se a assinar o acordo e o Quênia enfrenta um processo judicial sobre a partilha de dados, à medida que **novos acordos de ajuda são alvo de escrutínio.**»

Alguns links relacionados:

- **Medicamentos para África** - [Os países africanos estão a optar pela soberania sanitária, recusando-se a trocar minerais, dados genéticos e epidemiológicos por centavos](#)
- **Global Health Unfiltered** – [Como o Zimbábue abandonou um acordo de saúde de US\\$ 367 milhões com os EUA](#) (com mais detalhes sobre a posição do Zimbábue)

Citações: «... O fracasso não foi resultado de uma falha burocrática ou de uma comunicação deficiente. Foi um ato deliberado de soberania e sinaliza algo muito maior do que um acordo fracassado...

“O contexto mais amplo: América em primeiro lugar vs. agência africana.... Um sinal da maturação geopolítica de África?...”

“O governo do Zimbábue tem sido cuidadoso em enquadrar a sua posição não como hostilidade antiamericana, mas como uma postura de princípio em prol de uma parceria equitativa. “Essa reflexão continental crescente não deve ser interpretada erroneamente como sentimento antiamericano”, escreveu Mangwana. “Pelo contrário, é um sinal da maturação da África como ator geopolítico, que busca parcerias baseadas na igualdade, em vez de paternalismo.”...”

PS: Alguns **tweets** relacionados de **BK Titanji**: «Alguns países, como o Zimbábue e a Zâmbia, estão a resistir devido à natureza extremamente exploradora destes acordos, que remetem para uma época mais colonial, mas **há um custo humano real em enfrentar os EUA...Por exemplo: 1,2 milhões de zimbabuenses estão atualmente a receber tratamento para o VIH através de programas apoiados pelos EUA. O lançamento do lenacapavir, comemorado em Harare poucos dias antes do colapso das negociações, enfrenta agora um futuro incerto...**»

Africa Business Insider - EUA marcam regresso estratégico ao Sahel com acordo de saúde de 147 milhões de dólares no Burkina Faso

Solomon Ekanem; <https://africa.businessinsider.com/local/lifestyle/us-marks-strategic-return-to-the-sahel-with-dollar147m-health-deal-in-burkina-faso/zzlfwxy>

«Os Estados Unidos estão a sinalizar um renovado impulso estratégico na volátil região do Sahel, na **África Ocidental**, selando um acordo de saúde no valor de 147 milhões de dólares com o Burkina Faso, numa iniciativa que combina apoio humanitário com recalibração geopolítica.»

“O **foco renovado dos Estados Unidos nos Estados do Sahel liderados por militares** levanta questões estratégicas. **O Sahel possui reservas significativas de urânio, ouro e minerais críticos emergentes, vitais para a transição energética e tecnologias** . Embora não haja nenhuma cláusula oficial vinculando o financiamento da saúde ao acesso a minerais ou direitos de instalação de bases militares, a **lógica geopolítica sugere que Washington está empenhada em impedir uma maior erosão de sua influência em uma região onde a Rússia e a China estão expandindo sua presença...**”.

Opinião da BMJ - Saúde global numa nova era de extração dos EUA

Sophie Harman; <https://www.bmj.com/content/392/bmj.s394>

«Os EUA estão a visar os países africanos com acordos bilaterais que pressionam os governos a garantir a segurança sanitária a custos substanciais, escreve Sophie Harman.»

Entre outros, com foco **no Quénia**.

Trechos: “A saúde global não está isenta de práticas extrativistas. **Como alertei anteriormente, com o presidente Trump, é tão importante observar o que ele está construindo quanto o que está destruindo. Apesar de todo o discurso sobre “propriedade local”, a Estratégia de Saúde Global America First é clara sobre o interesse dos EUA na saúde global e o motivo: novos mercados para produtos e serviços americanos.** A atual administração dos EUA não visa melhorar a saúde em todo o mundo, mas sim tornar as empresas americanas mais ricas e facilitar “alavancar a liderança global dos EUA em saúde para competir com a China”. **O que é menos transparente é como essa estratégia será colocada em prática. Para isso, todos nós interessados no futuro da saúde global devemos voltar nossa atenção para o Quénia.**”

«... Embora os acordos pareçam centrar-se superficialmente numa maior apropriação local e sustentabilidade, Trump e a direita global estão efetivamente a adotar uma linguagem progressista para fins não progressistas. Se algo parece bom demais para ser verdade — por exemplo, alinhamento com as prioridades globais de saúde, garantias de soberania e redução da dependência — provavelmente é. **O acordo com o Quénia é o único dos 15 acordos em que o “quadro de cooperação” foi tornado público. Nele, podemos ver o que está em oferta, o que está em jogo e as consequências políticas do acordo, tudo isso sendo um aviso premonitório para todos os Estados que firmam acordos com os EUA...**”.

«... Os dados são o novo petróleo na saúde global, e os dados sobre doenças infecciosas emergentes são uma grande moeda de troca para as empresas americanas. A preocupação não é apenas em relação à forma como esses dados são usados, mas também à venda dos dados de volta aos países a um preço mais alto. Por exemplo, se os dados do Quénia forem usados para desenvolver novos medicamentos por uma empresa farmacêutica americana, há um risco provável de que esses medicamentos sejam vendidos ao Quénia a um preço mais alto do que nos mercados americanos.» **«... Os interesses dos EUA na nova era de extração são claros. Fazer um acordo com o governo dos EUA é uma situação potencialmente perdida para os países. Esses países correm o risco de perder recursos e oportunidades de criação de riqueza nos seus próprios países, ameaçando alianças com a China por avanços relativamente pequenos na saúde e criando turbulência política nos tribunais nacionais. O Zimbábue é o último país a reconhecer isso, rejeitando um acordo desigual com os EUA na área da saúde...**»

Acordos de dados entre os EUA e África «consolidam» a exploração, alertam especialistas em ética

<https://www.researchprofessionalnews.com/rr-news-africa-partnerships-2026-3-us-africa-data-deals-entrench-exploitation-ethicists-warn/>

«Os acordos de dados em troca de ajuda de Trump levantam preocupações sobre confiança, soberania e partilha de benefícios.»

«Acordos recentes entre os Estados Unidos e países africanos que trocam acesso a dados nacionais de saúde por financiamento para cuidados de saúde correm o risco de minar a confiança na investigação e nos cuidados, alertam dois bioeticistas. Num artigo publicado esta semana no **Journal of Medical Ethics**, **Keymanthri Moodley**, professora emérita do Departamento de Medicina

da Universidade de Stellenbosch, na África do Sul, e **Brian Earp**, professor associado de ética biomédica da Universidade Nacional de Singapura, afirmam que **vincular o acesso essencial aos cuidados de saúde à partilha de dados pode minar a confiança do público tanto nos cuidados de saúde como na investigação nos países africanos.**»

«Quando o acesso aos cuidados de saúde está ligado a acordos de partilha de dados em grande escala negociados em condições de poder desigual, **os pacientes e as comunidades podem perceber os sistemas de saúde como servindo interesses externos, em vez de protegerem principalmente os seus próprios**», escrevem eles. «Tais percepções — especialmente onde histórias de longa data de investigação extrativa e exploração de recursos permanecem salientes — podem enfraquecer a confiança nos processos de consentimento, obscurecer a fronteira entre cuidados e extração de dados e reduzir a disposição de se envolver com iniciativas de cuidados de saúde ou investigação ao longo do tempo.»

- Para o editorial no **Journal of Medical Ethics** — [Dados por dinheiro? A ética da troca de dados de saúde africanos por investimento americano: lições do acordo entre os EUA e o Quênia](#) (por K Moodley et al)

“Neste editorial, colocamos o recente acordo entre o Quênia e os EUA num contexto histórico mais amplo e identificamos riscos éticos específicos que precisariam ser abordados para que tais trocas de dados por financiamento atendam às condições mínimas de justiça e confiança pública. Concluímos com recomendações práticas para a elaboração e regulamentação de tais acordos, de modo que eles possam evitar acusações de extrativismo de dados e, em vez disso, apoiar a partilha proporcional de benefícios, a gestão adequada de riscos e a prestação de contas contínua...”.

Devex – Departamento de Estado dos EUA espera avanços no combate à tuberculose

<https://www.devex.com/news/state-department-eyes-tuberculosis-breakthroughs-111994>

“Jeffrey Graham, chefe do Departamento de Segurança e Diplomacia Global em Saúde do Departamento de Estado, enfatizou como a abordagem “America First” está a redirecionar os esforços dos EUA para a tuberculose e além. O chefe de saúde global do Departamento de [Estado](#) está à procura do “próximo lenacapavir” — mas, desta vez, ele espera que isso signifique uma inovação para a tuberculose, em vez do HIV...”.

“Estamos a pensar, juntamente com estes [memorandos de entendimento] que estamos a assinar com os governos, como podemos reservar [dinheiro] para inovações?”, disse Jeffrey Graham, alto funcionário do Departamento de Segurança e Diplomacia Global em Saúde do Departamento de Estado, falando numa **reunião informativa sobre tuberculose para funcionários do Congresso** na terça-feira. ... A presença de Graham na reunião — que foi liderada pelo autor e ativista contra a tuberculose John Green e contou com a participação de dois sobreviventes da tuberculose dos EUA e dos Camarões — sugeriu que **a tuberculose continuará no topo da agenda de saúde da agência nos próximos anos.**”

PS: «A tuberculose foi listada juntamente com outras três doenças — VIH/SIDA, malária e poliomielite — na [estratégia de saúde global «America First»](#) do Departamento de Estado, publicada em setembro de 2025. Nesse documento, a agência afirmou que, até 2030, teria como objetivo reduzir a incidência e a mortalidade por tuberculose em 80% e 90%, respetivamente, em relação aos números de 2015. Durante a reunião no Congresso, Graham reiterou esse apoio e

associou o progresso à nova abordagem do Departamento de Estado à saúde global de forma mais ampla... «Os países precisam de assumir a liderança», afirmou Graham, argumentando que isso deve incluir nações com um elevado número de casos de tuberculose, uma doença que, segundo estimativas da [Organização Mundial da Saúde](#), mata 1,2 milhões de pessoas todos os anos.»

«... Dezenove desses 24 acordos (bilaterais de saúde) incluem investimentos na prevenção e resposta à tuberculose, disse Graham, tanto por parte do país parceiro como dos EUA...»

Devex - As organizações religiosas são o futuro da resposta à SIDA?

Andrew Green; <https://www.devex.com/news/are-faith-based-organizations-the-future-of-the-aids-response-111955>

«A nova Estratégia Global de Saúde America First corta o apoio dos EUA a organizações locais de combate ao VIH, exceto às organizações religiosas. Mas o que acontece aos serviços para as comunidades que os grupos religiosos não conseguem aceder?» Com foco na **Zâmbia** nesta análise *(mas a análise é mais ampla)*.

Green relata a partir da Zâmbia o que significará se a administração Trump conceder financiamento para o HIV apenas a organizações religiosas e não a outros grupos da sociedade civil e comunitários.

The Elders – A nova era da competição por recursos precisa de transparência

Helen Clark & Ellen Johnson Sirleaf; <https://www.project-syndicate.org/commentary/global-resource-competition-demands-transparency-democratic-accountability-by-helen-clark-and-ellen-johnson-sirleaf-2026-02>

«À medida que os países lutam para garantir os minerais necessários para a energia limpa, as tecnologias digitais, a IA e as indústrias de defesa, a **nova era da competição por recursos** implica tanto grandes promessas como graves perigos. **A transparência é essencial para garantir que os países produtores não fiquem mais pobres, mais divididos e mais endividados do que antes.**»

“... Existem modelos comprovados para fazer isso bem. Por mais de duas décadas, a **Iniciativa de Transparência das Indústrias Extrativas** tem demonstrado que a abertura e a responsabilidade são possíveis, mesmo em ambientes politicamente complexos. Hoje, 55 países aderem aos padrões globais que ela criou para o setor extrativo, trabalhando em conjunto com empresas e grupos da sociedade civil. **Essa abordagem agora precisa ser ampliada e adaptada especificamente para minerais críticos....”**

UHC & PHC

Lancet Global Health – A medição é importante: implicações do indicador de proteção financeira do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3.8.2, recentemente revisto, para a monitorização global

Bingqing Guo & Karen Ann Grépin; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00536-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00536-4/fulltext)

«Em dezembro de 2025, foi lançado o mais recente **Relatório de Monitorização Global da Cobertura Universal de Saúde (GMR)**. Tal como os GMR anteriores, este relatório reafirmou que o mundo está aquém do objetivo de alcançar a componente de proteção financeira e dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) para 2030 (ou seja, o ODS 3.8.2). Aos níveis atuais de progresso, 24% da população mundial ainda enfrentará dificuldades financeiras em 2030. A proteção financeira e as dificuldades financeiras estão intimamente relacionadas: considera-se que as famílias que enfrentam dificuldades financeiras não têm proteção financeira. **O que é notável, no entanto, é que o GMR agora se baseia num indicador de proteção financeira recentemente revisado, levando a narrativas fundamentalmente novas sobre o progresso da proteção financeira nacional, regional e global. O novo indicador ODS 3.8.2**, aprovado pela 56ª **Comissão Estatística da ONU** em março de 2025, após um processo de revisão abrangente, **substitui os indicadores de despesas de saúde catastróficas e empobrecedoras como o indicador oficial de proteção financeira dos ODS**. Devido à revisão do indicador, **o GMR 2025 estima agora que a proporção da população global que enfrentou dificuldades financeiras em 2019 foi 12,7 pontos percentuais superior às estimativas anteriores baseadas no indicador de despesas catastróficas (CATA, limiar de 10%) e 21,8 pontos percentuais superior com base no indicador de despesas empobrecedoras (IHE)**. Esta disparidade traduz-se em mais 773 milhões de pessoas que enfrentaram dificuldades financeiras em 2019, em comparação com o estimado anteriormente pelo GMR 2023. Se estas novas estimativas nos fornecem uma imagem mais clara do progresso em direção à cobertura universal de saúde depende se o novo indicador melhora as abordagens de medição anteriores...»

«... o novo indicador **inclui agora uma parte maior dos pobres e exclui um segmento maior dos ricos...**»

«... apesar destas melhorias, **o novo indicador herda as limitações não resolvidas dos indicadores anteriores**. O novo indicador ainda depende das despesas do próprio bolso (OOPEs), cuja estimativa depende fortemente das características do desenho da pesquisa, que podem ser inconsistentes entre países e ao longo do tempo. O novo indicador também não leva em conta os cuidados médicos não realizados por razões financeiras, uma dimensão importante das dificuldades financeiras que deve ser considerada no monitoramento global. Além disso, o novo indicador conta qualquer OOPE como dificuldade financeira entre os relativamente pobres, incluindo aqueles que são muito pequenos (ou seja, um centavo) ou altamente previsíveis, mesmo que estes não sejam os mais vulneráveis aos efeitos adversos das dificuldades financeiras... Finalmente, o novo indicador continua a basear-se em dados de inquéritos transversais aos agregados familiares repetidos com pouca frequência; para o Azerbaijão, Honduras e Uzbequistão, os últimos inquéritos foram realizados há mais de 20 anos. Mesmo com um novo indicador, a medição da proteção financeira não melhorará muito sem dados melhores e mais padronizados sobre OOPE, consumo e rendimento...»

E assim os autores concluem: **“Embora o recente GMR represente um avanço no monitoramento da agenda dos ODS 2030, ainda há muito espaço para melhorias. Incluir cuidados perdidos, melhorar as estimativas de OOPE e aumentar a frequência das pesquisas também devem ser prioridades fundamentais para o monitoramento global da proteção financeira.** Esses dados também permitiriam uma discussão mais profunda sobre os efeitos prejudiciais do OOPE e o que é necessário para alcançar a cobertura universal de saúde...”

Colaboração de Montreux – Relatório da reunião

https://res.cloudinary.com/dueqwfdln/image/upload/v1772083584/2025_Montreux_Collaborative_meeting_report_f71e01697b.pdf

Relatório da **7.ª Reunião da Colaboração de Montreux** para o Espaço Fiscal, Gestão das Finanças Públicas e Financiamento da Saúde (de dezembro de 2025).

Com **três pilares**: aprofundar os fundamentos; explorar novos territórios; colocar a responsabilização no centro.

OMS - A OMS divulga o Repositório de Dados sobre Desigualdades em Saúde e o Conjunto de Ferramentas para Avaliação da Equidade em Saúde atualizados

<https://www.who.int/news/item/03-03-2026-who-releases-updated-health-inequality-data-repository-and-health-equity-assessment-toolkit>

«A OMS divulgou versões atualizadas de dois recursos essenciais como parte do **Monitor de Desigualdades em Saúde** para fortalecer a acessibilidade e a usabilidade dos dados para a equidade em saúde.»

O Repositório de Dados sobre Desigualdades em Saúde (HIDR) da OMS, o maior repositório público de dados sobre desigualdades em saúde, foi atualizado com os dados mais recentes disponíveis em fontes públicas. Agora, ele contém mais de 13 milhões de pontos de dados que capturam mais de 2.400 indicadores de saúde e 22 dimensões de desigualdade. **A versão 7 do software Health Equity Assessment Toolkit (HEAT e HEAT Plus), recentemente lançada,** inclui funcionalidades melhoradas para a análise e comunicação de desigualdades na saúde. O HEAT (versão 7) vem pré-carregado com a atualização dos dados do HIDR para 2025...»

TGH - Design centrado no ser humano para sistemas de saúde globais resilientes

K Chawla; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/human-centered-design-for-resilient-global-health-care-systems>

“Ao co-projetar sistemas de saúde com as comunidades, os governos podem dismantelar os cuidados isolados.”

Atual **“... as perturbações tornam imperativo que os países invistam em sistemas adaptáveis e impulsionados localmente. O design centrado no ser humano (HCD) oferece um caminho prático para esta transição.** O HCD é uma abordagem de resolução de problemas que prioriza as

necessidades e experiências dos utilizadores da linha da frente ao desenvolver políticas, serviços e intervenções. Cria políticas de saúde de baixo para cima, co-desenha sistemas de saúde com as comunidades e concentra-se em resultados relevantes para o contexto...”.

“Mas redesenhar por si só não é suficiente. Os sistemas de saúde precisam de ser apoiados por condições favoráveis em termos de financiamento interno, operações, capacidade da força de trabalho e responsabilização. À medida que os governos dos países de baixa e média renda se afastam dos programas específicos para doenças impulsionados por doadores, o HCD pode facilitar o desmantelamento dos cuidados isolados. Para construir sistemas de saúde que possam responder às necessidades hiperlocais e aos choques transnacionais de saúde, os países de baixa e média renda devem garantir o acesso universal a cuidados integrados de emergência, críticos e operatórios (ECO), parte da Resolução 76.2 (2023) da Assembleia Mundial da Saúde. Essa resolução enfatiza a necessidade de desverticalização ou cuidados perioperatórios abrangentes e integrados que transcendam a prestação de serviços de saúde restritos e específicos para determinadas doenças. Ela abrange cuidados perioperatórios, preparação para desastres, saúde materna, serviços de trauma e resposta a pandemias. Ao aplicar o HCD, os países podem informar melhor as soluções nacionais relacionadas ao ECO para fortalecer a prestação integrada de serviços de saúde...”.

PPPR & GHS

CDC África - CDC África e Instituto Japonês para a Segurança da Saúde (JIHS) assinam acordo de cooperação para reforçar a segurança sanitária global

[África CDC](#);

(5 de março) «Os Centros Africanos de Controlo e Prevenção de Doenças (Africa CDC) e o Instituto Japonês para a Segurança da Saúde (JIHS) assinaram um Memorando de Cooperação (MOC) para reforçar a colaboração bilateral em matéria de segurança da saúde, controlo de doenças infecciosas, investigação e desenvolvimento de capacidades de saúde pública.» «... A colaboração apoia o Plano Estratégico do Africa CDC (2023-2027) e a Agenda de Segurança e Soberania Sanitária em África (AHSS). ...»

Segurança e Diálogo - Preparação feminista para a pandemia: as mulheres e a economia política da segurança sanitária

S Harman; <https://academic.oup.com/sd/advance-article/doi/10.1093/secdia/xhaf011/8501254?searchresult=1&login=true>

“Este artigo explora como as mulheres são integradas nas medidas de preparação para pandemias para garantir a segurança sanitária. O artigo persegue este objetivo desenvolvendo a ideia de preparação feminista para pandemias, uma ideia explicitamente retirada das interligações entre a economia política internacional feminista (IPE) e os estudos de segurança feminista (FSS). A preparação feminista para pandemias procura reformular o dilema central da preparação para pandemias — como conciliar as necessidades de segurança da saúde pública com os interesses económicos do Estado — para como conciliar as iniciativas de segurança da saúde pública com a vida político-económica das mulheres. O artigo persegue esta contribuição em duas partes. A

primeira parte situa a ideia da preparação feminista para pandemias nos debates existentes sobre segurança sanitária global, securitização da saúde e a relação entre os estudos emergentes sobre segurança feminista na saúde, estudos feministas de segurança e IPE feminista. A segunda parte explora como as mulheres estão a ser integradas nas medidas existentes de preparação para pandemias: 1) a reforma da Organização Mundial da Saúde (OMS) do Regulamento Sanitário Internacional (IHR2005), o Acordo sobre Pandemias e o Painel Independente para a Preparação e Resposta a Pandemias; 2) o Fundo Pandémico do Banco Mundial; e 3) as Parcerias para a Fabricação de Vacinas Africanas (PAVM) do CDC Africano.

Project Syndicate - Preparando-se para armas biológicas habilitadas por IA

Sania Nishtar; <https://www.project-syndicate.org/commentary/ai-bio-threats-global-health-security-by-sania-nishtar-2026-03>

Sania Nishtar vê uma **necessidade urgente de coordenação e financiamento globais para enfrentar novos patógenos com potencial pandémico.**

«A perspectiva de armas biológicas desenvolvidas por atores não estatais conferiu uma nova urgência aos esforços multilaterais de preparação e resposta a pandemias. No entanto, numa altura em que a IA tornou essas ameaças exponencialmente maiores, o **modelo de financiamento que sustenta as salvaguardas críticas de segurança sanitária está a entrar em colapso.**»

Conclusão: «... A questão de como financiamos essas capacidades faz parte de um debate mais amplo sobre o papel da APD num mundo em mudança. **Precisamos começar a pensar na APD de duas maneiras: como uma ferramenta para a redução da pobreza e o desenvolvimento económico e como um meio de financiar bens públicos e construir resiliência global.** A defesa coletiva da saúde exige responsabilidade coletiva...»

Lancet Microbe - Investigação sobre o genoma de microrganismos: considerações éticas e recomendações relativas ao sequenciamento incidental de material genético humano

K Bartholomeeussen, R Ravinetto et al;
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666524725002691>

«Na investigação genómica que visa principalmente microrganismos (ou agentes patogénicos), existe um risco substancial de que a presença de capturas acessórias genéticas humanas não seja suficientemente reconhecida e de que os danos potenciais da análise, acesso ou partilha injustificados de dados genéticos humanos incidentais também não sejam suficientemente reconhecidos ou mitigados. **Nesta Opinião Pessoal, defendemos que são necessárias medidas obrigatórias de mitigação de riscos, ainda mais tendo em vista o provável aumento da partilha de materiais e informações sobre sequências de agentes patogénicos ao abrigo do Acordo Pandémico da OMS e do quadro relacionado de Acesso a Agentes Patogénicos e Partilha de Benefícios.**» Os autores propõem uma abordagem em quatro etapas para mitigar esses riscos.

7-1-7 Alliance - 7-1-7 insights de dados: Fechando a lacuna de resposta em surtos de doenças evitáveis por vacinas

https://717alliance.org/success_stories/closing-response-gap-in-vaccine-preventable-disease-outbreaks/

«Novos dados revelam uma lacuna surpreendente no desempenho: os países respondem mais rapidamente a surtos de novos patógenos do que a doenças evitáveis por vacinação.»

«Novos dados 7-1-7 revelam que, embora a detecção e notificação sejam fortes em surtos evitáveis por vacinação (VPD), a resposta é dramaticamente lenta. Apenas 39% dos surtos de VPD completam ações de resposta precoce em 7 dias, tornando-os 35% menos propensos a atingir a meta de resposta do que surtos de doenças para as quais estamos menos preparados...»

Análise dos dados 7-1-7 em 12 países.

Telegraph - A soberania vacinal não é um luxo – é um imperativo de segurança nacional

Jonathan Van-Tam; <https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/vaccine-sovereignty-is-a-national-security-imperative/>

«O Reino Unido precisa de expandir urgentemente a produção de vacinas no país e considerar uma possível parceria com a UE para se preparar para a próxima crise.»

«... O Instituto Tony Blair acaba de publicar um novo artigo sobre a soberania vacinal; nele, modelos personalizados ilustram o custo potencial da complacência...»

Opinião: O acesso às vacinas é um teste à liderança nórdica

J Kim & Anders Nordström; <https://globalbar.se/2026/02/opinion-access-to-vaccines-test-of-nordic-leadership/>

«Numa época de ameaças à segurança sanitária, acesso desigual às vacinas e redução do financiamento global, a região nórdica enfrenta uma escolha: liderar em conjunto e, assim, fortalecer as oportunidades para a indústria nórdica de ciências da vida — ou tornar-se vulnerável, escrevem Jerome Kim, diretor-geral do Instituto Internacional de Vacinas (IVI), e Anders Nordström, ex-embaixador da Suécia para a saúde global.»

«Após um mapeamento recente das capacidades nórdicas e uma conferência regional sobre investigação, desenvolvimento e fabrico de vacinas em Estocolmo, a conclusão foi clara: individualmente, os países nórdicos são pequenos. Juntos, formam uma das regiões mais inovadoras do mundo. **Um exercício conjunto da Missão Nórdica de 100 Dias transformaria a cooperação de uma aspiração em preparação real.** O aviso de Mark Carney também se aplica aqui. **Na saúde, tal como na geopolítica, as potências médias que não conseguem coordenar-se correm o risco de ter decisões tomadas acima das suas cabeças — sobre acesso, abastecimento e segurança. Em contrapartida, aqueles que agem em conjunto podem moldar as regras do jogo.** A Suécia mostrou

o que é possível. O próximo passo é nórdico...» «As potências médias devem agir em conjunto. Na saúde global, o custo de não o fazer é medido em vidas humanas.»

E um link:

- DNDi - [Preparação para pandemias: a Fundação Novo Nordisk renova o seu apoio à DNDi e à THSTI para continuar o desenvolvimento de antivirais de amplo espectro](#)

Gripe, sarampo, dengue...

HPW – OMS atualiza vacina contra a gripe em resposta à rápida disseminação de nova variante

<https://healthpolicy-watch.news/who-updates-flu-vaccine/>

“A Organização Mundial da Saúde (OMS) **anunciou** na sexta-feira **suas recomendações atualizadas** para a vacina contra a gripe sazonal do hemisfério norte para 2026-2027, um ajuste crítico impulsionado pelo rápido domínio global de uma **nova variante A(H3N2) conhecida como subclade K**. Após quatro dias de intensas consultas pelo **Sistema Global de Vigilância e Resposta à Gripe (GISRS)**, os especialistas finalizaram a composição da vacina contra a gripe para garantir que ela corresponda às ameaças circulantes...”

Ao anunciar estas atualizações sazonais numa conferência de imprensa na sexta-feira, a **Dra. Maria Van Kerkhove, diretora interina da OMS para Gestão de Epidemias e Pandemias**, apontou para o perigo mais amplo dos vírus respiratórios, alertando que «a ameaça de uma pandemia de gripe é real e sempre presente». ...

«Ela **ênfatisou a necessidade crítica da vacinação contra a gripe para proteger contra doenças graves e morte**. Há cerca de um bilhão de casos de gripe sazonal anualmente, incluindo três a cinco milhões de casos de doenças graves. Ela causa cerca de 290.000 a 650.000 mortes respiratórias anualmente, de acordo com a OMS...»

HPW – Revisão do estado de eliminação do sarampo nos EUA adiada: OMS alega motivos técnicos

<https://healthpolicy-watch.news/us-measles-elimination-review-postponed/>

«A Organização Mundial da Saúde (OMS) refutou as especulações de que uma revisão crítica do estado de eliminação do sarampo nos EUA foi adiada para novembro por motivos políticos. Em vez disso, a OMS afirmou que havia fortes motivos técnicos para adiar a revisão de abril para novembro, a fim de que mais dados pudessem ser recolhidos. Isto aconteceu quando as autoridades de saúde dos EUA solicitaram a um painel independente que adiasse a revisão do estado de eliminação do sarampo no país para o final deste ano. **A revisão do estado de eliminação do sarampo está agora marcada para depois das eleições intercalares nos EUA**, o que, segundo consta, suscitou preocupações quanto a motivos políticos. No entanto, **as autoridades insistem veementemente que o grande atraso é necessário para garantir uma revisão epidemiológica rigorosa e exaustiva dos dados recentes de circulação**. «É essencial que todos os dados, todas as

evidências e todas as análises tenham sido feitos e feitos meticulosamente», observou **Kate O'Brien**, diretora do Departamento de Imunização, Vacinas e Produtos Biológicos da OMS...

«A análise, que será liderada pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), braço regional da OMS nas Américas, pode levar à perda embaraçosa do estatuto dos EUA como país que eliminou o sarampo, devido aos múltiplos surtos que ocorreram no país ao longo do último ano. E isso ocorre em um momento em que a OPAS, uma entidade semiautônoma, está empenhada em manter os EUA como parceiro — mesmo depois que os EUA se retiraram da OMS como entidade global...».

Guardian – «Os vírus não conhecem fronteiras»: a retórica antivacinas dos EUA pode impactar a crise global do sarampo

<https://www.theguardian.com/society/2026/feb/28/anti-vaccine-rhetoric-global-measles-crisis>

«Especialistas afirmam que as taxas globais de vacinação contra o sarampo estão a cair, à medida que os funcionários de Trump sinalizam uma despriorização do vírus.»

«O governo dos EUA amplificou a retórica antivacina e sinalizou que não considera o sarampo uma prioridade, o que pode ter ramificações globais, já que países ao redor do mundo perderam ou estão prestes a perder o status de eliminação do sarampo...»

LSHTM - Lançamento do primeiro «sistema de alerta precoce» global para a dengue

<https://www.lshtm.ac.uk/newsevents/news/2026/first-global-early-warning-system-dengue-launches>

«Um **novo painel online** dará aos investigadores, governos e público uma visão em tempo real da situação global da dengue pela primeira vez.»

“O **Observatório Global da Dengue**, desenvolvido por pesquisadores da London School of Hygiene & Tropical Medicine (LSHTM) e apoiado pelo [AXA Research Fund](#), agora parte da AXA Foundation for Human Progress, **reúne os dados mais recentes de 88 países ao redor do mundo para estimar o número atual de casos de dengue a cada mês, tanto em nível nacional quanto continental.**”

Trump 2.0

NYT – Estados tomam medidas para limitar o acesso ao tratamento do VIH

https://www.nytimes.com/2026/03/02/health/hiv-drugs-ryan-white.html?unlocked_article_code=1.QFA.4qEV.FvXYbFdnGZox&smid=url-share

«Citando deficiências no apoio federal, cerca de **20 estados estão a endurecer os requisitos de elegibilidade para pacientes em programas de assistência medicamentosa.**»

Guardian - Administração Trump está a falhar em combater a propagação do sarampo, dizem especialistas

<https://www.theguardian.com/us-news/2026/mar/05/trump-administration-measles>

“À medida que o número de casos ultrapassa os 1.000, **especialistas afirmam que o CDC não está a tomar medidas óbvias em meio a cortes de financiamento.**”

Stat - MAHA torna-se global: por dentro da ascensão do movimento Make Europe Healthy Again

<https://www.statnews.com/2026/03/03/maha-movement-spreads-meha-make-europe-healthy-again/>

«Ativistas antivacinas, políticos de direita e defensores da liberdade médica unem forças.»

“A formação de um grupo chamado MEHA — **Make Europe Healthy Again (Tornar a Europa Saudável Novamente)** — pode inicialmente parecer contraintuitiva. Aqui nos EUA, os líderes da MAHA frequentemente citam as políticas europeias como modelo, e as comunidades lá tendem a ter maior expectativa de vida, menos disparidades na saúde e medicamentos mais baratos. Mas, ecoando a sua contraparte americana, **o novo grupo afirma que o seu objetivo é prevenir doenças crónicas, proteger o ambiente, promover a transparência científica e ajudar os europeus a «recuperar a sua saúde e soberania».** Também atraiu uma mistura de ativistas antivacinas, políticos de direita e defensores da liberdade médica que alertam que os reguladores do continente estão dominados pela «ciência corrupta» e que os seus sistemas de saúde pública são semelhantes à «tirania»...”

Reuters - Elon Musk evita depoimento sobre DOGE e desmantelamento da agência de ajuda externa dos EUA

[Reuters](#)

Sem surpresas...: «Elon Musk, o bilionário e ex-conselheiro do presidente Donald Trump, não terá de prestar depoimento sobre o seu mandato à frente do Departamento de Eficiência Governamental e o seu papel no desmantelamento da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional, decidiu um tribunal de apelação dos EUA na quarta-feira...».

Devex – O chefe do Banco de Exportação e Importação dos EUA detalha o que está no Projeto Vault de Trump

<https://www.devex.com/news/us-export-import-bank-chief-details-what-s-in-trump-s-project-vault-111996>

“O presidente e diretor do EXIM, John Jovanovic, fala sobre a importância de garantir minerais críticos.”

«... O EXIM Bank espera, no mínimo, conceder um empréstimo de US\$ 10 bilhões, complementado por cerca de US\$ 2 bilhões em capital privado, ao chamado cofre — também conhecido como **Reserva Estratégica de Minerais Críticos dos EUA** —, que visa comprar e armazenar cerca de 60 minerais críticos, desde lítio e cobalto até elementos de terras raras...»

“O objetivo é que a EXIM atue como um suporte financeiro que permita aos EUA comprar minerais brutos em grande escala quando os preços estiverem estáveis ou favoráveis, o que as empresas individuais podem ter dificuldade em fazer por conta própria devido ao risco financeiro...”

DNTs e determinantes comerciais da saúde

Entre outros, com algumas leituras relacionadas com o **Dia Mundial da Obesidade** (4 de março).

Guardian - Mais de 220 milhões de crianças serão obesas até 2040 sem medidas drásticas, alerta relatório

<https://www.theguardian.com/society/2026/mar/04/more-than-220m-children-will-be-obese-by-2040-without-drastic-action-report-warns>

«A Federação Mundial da Obesidade afirma que 500 milhões de crianças estarão acima do peso e apela aos governos para que tomem medidas para criar ambientes mais saudáveis.»

«... Globalmente, em 2025, cerca de 180 milhões de crianças eram obesas. Mas **novos números** da Federação Mundial da Obesidade sugerem que, até 2040, cerca de 227 milhões de todas as crianças de 5 a 19 anos terão obesidade e mais de 500 milhões estarão acima do peso. De acordo com o atlas mundial da obesidade de 2026 da federação, isso significaria que pelo menos 120 milhões de crianças em idade escolar teriam sinais precoces de doenças crônicas causadas pelo seu elevado índice de massa corporal (IMC)...”

«... O relatório identifica desigualdades regionais significativas. Os 10 países onde mais de metade das crianças em idade escolar têm excesso de peso ou obesidade estão todos na região do Pacífico Ocidental ou nas Américas, enquanto o crescimento mais rápido das taxas de obesidade ocorre predominantemente em países de rendimento baixo e médio.»

“O relatório apela a maiores esforços para criar ambientes saudáveis, incluindo impostos sobre o açúcar, limites à publicidade de junk food e políticas para ajudar as crianças a levar uma vida mais ativa...”

HPW - Necessidade urgente de expandir o acesso a medicamentos GLP-1 para reduzir a obesidade

<https://healthpolicy-watch.news/urgent-need-to-expand-access-to-glp-1-medicine-to-reduce-obesity/>

“A maioria das pessoas que vivem com obesidade está agora em países de baixa e média renda (LMICs), **de acordo com a Federação Mundial da Obesidade** (WOF) – no entanto, as pessoas que

vivem nesses países são as menos propensas a ter acesso ao medicamento Glucagon-Like Peptide-1 (GLP-1), que está a transformar os resultados do tratamento em países mais ricos. ... esses medicamentos são escassos nos LMICs, apesar da necessidade crescente. **Entre 2010 e 2022, a obesidade mais do que duplicou em todos os LMICs e triplicou nos países de rendimento baixo, de acordo com a WOF...**»

«... «Sem reduções profundas nos preços e sistemas de cuidados escaláveis, o tratamento da obesidade permanecerá fora de alcance e os sistemas de saúde continuarão a absorver os custos muito mais elevados das doenças não tratadas», de acordo com o **Medicines Patent Pool** esta semana... **No entanto, o acesso ao medicamento GLP-1 deve melhorar, uma vez que as patentes dos compostos-chave para a semaglutida (Wegovy) expiram nos próximos meses, com os medicamentos genéricos prestes a entrar no mercado...**»

Lancet GH (Política de Saúde) - Da aprovação do Plano de Aceleração da OMS para Combater a Obesidade à implementação nacional: progresso dos países na preparação dos sistemas de saúde para ampliar um programa abrangente de cuidados crónicos para a obesidade

Francesca Celletti, et al; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00496-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00496-6/fulltext)

“Para enfrentar a crise global da obesidade, são necessários sistemas de saúde que vão além da prevenção e incluam cuidados e tratamento. No entanto, traduzir a política global em implementação nacional continua a ser um desafio. **Através do Plano de Aceleração da OMS para Combater a Obesidade, 34 países comprometeram-se a reduzir a prevalência da obesidade em 5% até 2030. Utilizando o modelo operacional do plano, aplicámos um ciclo de políticas e impacto e criámos uma plataforma de desafio de 100 dias para apoiar 12 países a integrar e ampliar os cuidados de obesidade crónica nos seus sistemas de saúde. Este artigo capta as abordagens, a conceção do sistema, o progresso e as lições aprendidas na expansão do acesso aos cuidados de obesidade crónica ao longo da vida.** Os resultados mostram que o compromisso político, a implementação estruturada e o apoio técnico direcionado permitiram um rápido progresso na conceção dos serviços e na preparação para a sua prestação. O envolvimento das partes interessadas, a participação da comunidade e o planeamento baseado em dados surgiram como fatores-chave para o sucesso. Os países deste estudo fornecem um modelo para a integração dos cuidados de obesidade em grande escala, sublinhando a necessidade de uma resposta global coordenada.

BMJ (Opinião) - O tratamento com medicamentos GLP-1 não deve substituir a prevenção da obesidade em países de rendimento baixo e médio

K Buse et al ; <https://www.bmj.com/content/392/bmj.s407>

Publicado pouco antes do **Dia Mundial da Obesidade**. «As políticas e os orçamentos de prevenção **devem ser protegidos e alinhados com a expansão dos medicamentos para perda de peso GLP-1, argumentam Kent Buse e colegas.**»

Também com uma **agenda de cinco pontos para alinhar o tratamento e a prevenção:** “

- Vincular a cobertura pública dos GLP-1 à implementação de políticas estruturais de prevenção
 - Estabelecer limites mínimos de financiamento para a prevenção
 - Destinar impostos de saúde para apoiar a prevenção e os cuidados primários
 - Exigir transparência na aquisição e impacto orçamental
 - Criar barreiras contra interferências comerciais e publicar painéis públicos”

Plos GPH – «Quem diabos está a empurrar todos para cima?» Recuperar a metáfora definidora da saúde pública para combater os determinantes comerciais da saúde

May C. I. van Schalkwyk et al;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006045>

«As políticas e práticas de saúde pública são frequentemente descritas por meio de uma metáfora que retrata as intervenções como esforços «a montante» para impedir que as pessoas caiam num rio, do qual devem ser resgatadas «a jusante» por serviços de saúde sobrecarregados. **A metáfora *a montante-a jusante* tem sido descrita como a metáfora definidora da saúde pública. Aplicamos uma lente de determinantes comerciais da saúde para nos reengajarmos com as intenções iniciais do ensaio seminal de McKinlay de 1975, do qual essa metáfora surgiu, e para criticar seus usos atuais. Examinamos como a metáfora *a montante-a jusante* passou a ser usada de maneiras que se afastam radicalmente de sua intenção original, que era caracterizar as práticas de atores comerciais poderosos que lucram com a produção de danos e doenças. A mudança sutil, mas importante, na linguagem, de pessoas a serem empurradas para cair no rio, entre outros processos de despolitização, contribui para uma abordagem individualizante e de culpabilização das vítimas em relação aos danos à saúde, desviando a atenção do papel do poder e das práticas comerciais. Há uma necessidade premente de recuperar a metáfora definidora da saúde pública como parte de uma agenda mais ampla para abordar os determinantes comerciais como os principais desafios de saúde pública do nosso tempo.**

Odontologia Comunitária e Epidemiologia Oral (Comentário) - Constituindo a Saúde Oral Global: Rumo a uma disciplina científica relevante para as políticas e orientada para a ação

H Benzian et al ;

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/cdoe.70054?domain=author&token=Z2TAQIXYFUPTBKAGN8V3>

Com **quatro argumentos centrais** para constituir a saúde oral global como uma disciplina científica relevante para as políticas e orientada para a ação.

HPW - Campanha histórica de vacinação contra o HPV na Índia para impulsionar a luta contra o cancro do colo do útero

<https://healthpolicy-watch.news/hpv-vaccination-campaigns-boost/>

«A Índia lançou a mais extensa iniciativa de vacinação gratuita contra o papilomavírus humano (HPV) da história para combater sistematicamente o aumento do número de casos de cancro do

colo do útero. Esta ambiciosa campanha de 90 dias tem como objetivo vacinar quase 12 milhões de meninas de 14 anos antes que a vacina preventiva seja permanentemente integrada no calendário de imunização universal do país...»

PS: “Ao mesmo tempo, a África do Sul está intensificando drasticamente sua batalha histórica contra essa doença devastadora por meio de intervenções políticas de alto nível. Uma nova iniciativa nacional em grande escala para eliminar completamente o cancro do colo do útero será oficialmente lançada pelas mais altas autoridades do país nas próximas semanas. “Não será mais o ministro da Saúde quem lançará esta campanha para acabar com o cancro do colo do útero, mas o próprio presidente”, confirmou o ministro da Saúde da África do Sul, Aaron Motsoaledi.”

«... De acordo com [o painel de imunização da OMS](#), a região africana fez avanços espetaculares na cobertura localizada, ultrapassando oficialmente a Europa e conquistando a segunda maior taxa de vacinação com a primeira dose contra o HPV a nível global...»

SRHR

Lancet – A necessidade de melhorar a saúde sexual entre sobreviventes do tráfico sexual

Lao-Tzu Allan-Blitz et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00217-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00217-5/fulltext)

«Em 2021, estima-se que 6,3 milhões de pessoas foram traficadas para exploração sexual. As sobreviventes sofrem consequências profundas para a saúde sexual e reprodutiva, incluindo disfunção sexual, condições relacionadas com traumas e infeções sexualmente transmissíveis (IST). A prevalência de IST entre mulheres traficadas pode ser 22 a 111 vezes maior do que em populações que não foram traficadas. As mulheres traficadas para fins sexuais também são substancialmente mais propensas a engravidar e abortar. O acesso limitado e o envolvimento em cuidados de saúde aumentam os riscos de doença inflamatória pélvica, infertilidade, complicações obstétricas e danos físicos e emocionais a longo prazo. **No entanto, a saúde sexual é mais do que a ausência de doença. A OMS define saúde sexual como um estado de bem-estar em relação à sexualidade.** A saúde sexual positiva abrange uma visão holística da sexualidade que aceita uma diversidade de atividades, afirma a liberdade de experimentar o prazer sexual, destaca a necessidade de uma comunicação aberta e honesta e reforça a importância da segurança. **O tráfico sexual prejudica diretamente esse estado de bem-estar...»**

“O tráfico sexual é uma violação dos direitos humanos: as respostas precisam superar fatores a nível individual, social e estrutural, que incluem o controlo por parte dos traficantes, recursos limitados, barreiras linguísticas, estatuto de imigração, preocupações com a confidencialidade e estigma por parte dos profissionais de saúde... **Restaurar a saúde sexual das vítimas de tráfico requer mais do que tratamento clínico — exige sistemas coordenados, informados sobre traumas e baseados em direitos que abordem os determinantes médicos, psicológicos, sociais e estruturais do bem-estar.**”

Plos Med – Da dor à política: Melhorar a sensibilização, o diagnóstico e o tratamento da endometriose

Alexandra Tosun (em nome da **equipa editorial da PLOS Medicine**);

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004981>

“Apesar de afetar 190 milhões de mulheres em todo o mundo, a endometriose continua subdiagnosticada, pouco pesquisada e subfinanciada. Combater as lacunas de conscientização, os atrasos no diagnóstico e o tratamento e e inadequado requer educação mais precoce, aumento do financiamento e reconhecimento da endometriose como uma doença sistêmica — redefinindo a dor, a equidade e o investimento na saúde da mulher.”

Reuters — Mulheres em risco com as restrições do Talibã à saúde no Afeganistão, alerta especialista da ONU

[Reuters](#):

«As restrições impostas pelo Talibã estão a colocar em risco a vida de mulheres e seus filhos, que às vezes são privados de tratamento de emergência, **disse na sexta-feira um especialista em direitos humanos da ONU.**»

ITM - Cuidados maternos respeitosos na África Subsaariana: uma questão de vida ou morte

Por **Anteneh Asefa** et al; <https://www.itg.be/en/health-stories/articles/respectful-maternity-care>

«Um estudo recente mostra como **os maus-tratos durante o parto em unidades de saúde na África Subsaariana podem ter consequências duradouras para a saúde mental das mulheres, muito tempo depois de elas deixarem a maternidade.** As conclusões foram publicadas na **eClinicalMedicine**, parte da Lancet Discovery Science.»

IA e saúde digital

Geneva Health Files - Saúde digital e IA na governança global da saúde: a discussão na Organização Mundial da Saúde

<https://newsletter.genevahealthfiles.com/digital-health-and-ai-in-global-health-governance-the-discussion-at-the-world-health-organization/?ref=geneva-health-files-newsletter>

“Bianca Carvalho traz-lhe um relatório das discussões sobre IA e saúde digital, que ocorreram na reunião do Conselho Executivo da OMS em Genebra no mês passado. Alguns países querem que a OMS assuma um papel mais importante na navegação da interface entre a saúde global e a IA.”

Citações: **“O debate sobre saúde digital e governança da IA reflete mudanças mais amplas na governança global da saúde. À medida que os sistemas de saúde se tornam mais orientados por dados, a política digital está a tornar-se inseparável da política de saúde. (Os acordos bilaterais**

americanos de saúde com a África também são um exemplo disso. Esses acordos exigem acesso aos sistemas de dados dos países em troca de ajuda.) **O debate na OMS também levantou questões estruturais mais profundas sobre a governança global das tecnologias emergentes:** quem governa os dados de saúde, como os incentivos à inovação podem ser equilibrados com o acesso equitativo e como as normas globais podem respeitar a soberania nacional e, ao mesmo tempo, permitir a cooperação global.”

Carvalho conclui: «... À medida que **os Estados-Membros da OMS avançam para a negociação da próxima Estratégia Global para a Saúde Digital (2028-2033), a interação entre a governança multilateral da saúde e as alianças digitais emergentes** provavelmente determinará se a IA na saúde evoluirá sob modelos nacionais fragmentados ou dentro de um quadro global mais coordenado e orientado para a equidade.»

Devex Pro – A Anthropic está a construir o futuro da IA no Ruanda — ou a sua dependência?

<https://www.devex.com/news/is-anthropic-building-rwanda-s-ai-future-or-its-dependence-111946>

(acesso restrito) «Especialistas afirmam que a parceria pode ampliar o acesso à IA na saúde e na educação, mas alertam que ela pode aprofundar a dependência de fornecedores, os riscos de dados e a dependência de tecnologia estrangeira.»

“O novo memorando de entendimento da Anthropic com Ruanda para implementar ferramentas de **inteligência artificial** na saúde e na educação tem suscitado tanto elogios como ceticismo, destacando uma **questão mais profunda que muitos governos africanos enfrentam: as parcerias com empresas estrangeiras de IA irão construir capacidade interna ou aprofundar a dependência de tecnologias estrangeiras?** A nova parceria de três anos visa atender às “necessidades e prioridades de Ruanda”, fornecendo ferramentas de IA, acesso a desenvolvedores e treinamento para servidores públicos e sistemas de saúde, mas os detalhes do acordo não foram divulgados...”.

Exemplos em Saúde Global (resumo) — Síntese entre países: Saúde Digital

[Exemplos em Saúde Global;](#)

«Este resumo da síntese entre países reúne insights de alto nível da pesquisa retrospectiva Exemplos de Saúde Digital, com base nas lições de cinco países — Brasil, Finlândia, Gana, Índia e Ruanda — que utilizaram com sucesso ferramentas digitais para fortalecer os seus sistemas de cuidados de saúde primários. Estes países representam uma variedade de maturidades do ecossistema digital, oferecendo lições práticas que são relevantes em diversos contextos...»

Guardian – Empresas de tecnologia e ferramentas agrícolas de IA «brincam com o sistema alimentar», alerta think tank

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/mar/03/tech-firms-ai-farming-tools-food-system-security>

«Google, Microsoft e Amazon estão entre as empresas que utilizam algoritmos e IA para influenciar quais culturas são cultivadas e como, afirmam os críticos.»

«As empresas tecnológicas e a agricultura industrial estão a “brincar com o sistema alimentar” ao usar IA e algoritmos para prejudicar os agricultores na escolha do que o mundo come, alertaram especialistas em segurança alimentar. Empresas como Google, Microsoft, Amazon, IBM e Alibaba estão a trabalhar com empresas de agricultura industrial para influenciar quais culturas são cultivadas e como, de acordo com **um relatório do think tank Painel Internacional de Especialistas em Sistemas Alimentares Sustentáveis (IPES-Food)**. O resultado, dizem os especialistas, é uma abordagem “de cima para baixo” aos sistemas agrícolas, em que as grandes empresas dizem aos agricultores o que cultivar, muitas vezes focando nas culturas mais produtivas e lucrativas.”

«As empresas estão a brincar com o sistema alimentar, e não podemos permitir que isso aconteça», disse Pat Mooney, autor canadiano e especialista em agricultura que contribuiu para o relatório Head in the Cloud, acrescentando que **essas empresas tendem a concentrar-se apenas em cinco culturas: milho, arroz, trigo, soja e batata...**».

Saúde planetária

Guardian - Vanuatu avança com resolução climática da ONU apesar da oposição de Trump

<https://www.theguardian.com/world/2026/mar/05/vanuatu-un-climate-crisis-trump>

“Ilha do Pacífico afirma que os **EUA enfraqueceram sua proposta** para avançar com uma decisão climática importante, mas promete responsabilizar os principais poluidores.”

«A tentativa da administração Trump de afundar uma resolução da ONU exigindo que os países ajam sobre a crise climática causou cortes na proposta, mas não a eliminou totalmente, de acordo com o pequeno país insular do Pacífico que lidera o esforço. Os EUA exigiram que Vanuatu, um arquipélago no sul do Pacífico, retirasse a sua **proposta de resolução da ONU que apela ao mundo para implementar uma decisão histórica do Tribunal Internacional de Justiça (TIJ) do ano passado, segundo a qual os países podem ter de pagar indemnizações se não conseguirem conter a crise climática**. Vanuatu, um dos vários países insulares do Pacífico que se consideram existencialmente ameaçados pela crise climática, apesar de terem contribuído pouco para a sua causa, afirmou **que teve de retirar partes da sua proposta de resolução, na esperança de que uma versão reduzida possa ser adotada na ONU numa votação no final deste mês...**»

Devex - Parecer jurídico alerta que bancos de desenvolvimento podem violar a legislação climática

<https://www.devex.com/news/legal-opinion-warns-development-banks-may-violate-climate-law-112001>

“O parecer argumenta que os principais credores multilaterais — e os seus governos acionistas — correm o risco de violar o direito internacional se continuarem a financiar projetos de combustíveis fósseis.”

«Uma coligação de organizações da sociedade civil está a exortar quatro grandes bancos multilaterais de desenvolvimento a cumprir as suas obrigações climáticas, citando um novo parecer jurídico independente que argumenta que as instituições — e os seus governos acionistas — podem estar a violar o direito internacional ao financiar projetos relacionados com combustíveis fósseis. O [parecer](#) foi redigido pelas académicas Johanna Aleria P. Lorenzo e Jolene Lin em novembro.»

“[O parecer] é o primeiro a abordar as obrigações legais dos bancos multilaterais de desenvolvimento e dos seus Estados-membros de agir sobre as alterações climáticas”, disse Jason Weiner, diretor executivo e diretor jurídico da Bank Climate Advocates, que encomendou o trabalho jurídico, à Devex. “Vemos isso como um momento decisivo para a ambição climática dos MDBs.”

“Em uma [série de cartas](#) enviadas em 3 de março ao [Banco Europeu de Investimento](#), ao [Banco Interamericano de Desenvolvimento](#), ao [Banco Asiático de Investimento em Infraestrutura](#) e ao [Banco Africano de Desenvolvimento](#), o grupo Bank Climate Advocates, juntamente com 33 outras organizações, informou aos bancos as “rigorosas” obrigações climáticas previstas no direito internacional que, de acordo com o parecer, se aplicam tanto aos MDBs quanto aos seus Estados-membros. Três cartas semelhantes foram enviadas ao [Grupo Banco Mundial](#), ao [Banco Asiático de Desenvolvimento](#) e ao [Banco Europeu de Reconstrução e Desenvolvimento](#) no final de 2025...”

Fundação Rockefeller - Construindo uma utopia realista: Richard Horton sobre a colaboração para a saúde planetária

<https://www.rockefellerfoundation.org/bellagio-breakthroughs/building-a-realistic-utopia/>

“A saúde planetária explora a conexão entre a saúde das pessoas, das civilizações e dos sistemas naturais dos quais elas dependem. ... O campo foi definido pela primeira vez numa reunião realizada em 2014 no Bellagio Center pela Fundação Rockefeller e pela The Lancet, uma das revistas médicas mais respeitadas do mundo. O relatório subsequente estabeleceu os princípios fundamentais da saúde planetária e ofereceu recomendações importantes, como envolver a comunidade científica em questões económicas e de governança e redefinir a prosperidade para incorporar qualidade de vida, saúde e proteção dos sistemas naturais...”

“O Dr. Richard Horton é editor-chefe da The Lancet há quase 40 anos e tem sido uma voz de destaque na saúde planetária desde o início. Conversamos com Horton sobre o que significa saúde planetária, como a reunião do Bellagio Center em 2014 impulsionou o desenvolvimento do campo e o que o deixa esperançoso em relação ao futuro da saúde do nosso planeta...”

Trecho: "... Como a maneira como você fala sobre saúde planetária mudou nos últimos dez anos? No início, eu falava muito sobre o colapso da civilização, o que é um pouco deprimente. Uma década depois, percebemos que criar medo não é uma maneira muito eficaz de promover mudanças. Se eu lhe disser que vai morrer devido às alterações climáticas, provavelmente não se sentirá motivado para fazer nada a respeito, porque, mais uma vez, é deprimente. Mas se eu lhe disser que as alterações climáticas são a maior oportunidade para a saúde global no século XXI, toda a sua psicologia muda, porque “oportunidade” significa que pode fazer algo. Tem poder de ação. Pode usar este momento para alcançar coisas boas. É uma situação em que todos ganham. Fizemos essa mudança com a saúde planetária. Pode colocá-la em termos positivos, falando sobre como a saúde planetária diz respeito aos fatores que podem levar a uma sociedade próspera, sustentável e florescente. Entusiasmar as pessoas porque há algo positivo e otimista que elas

podem alcançar é a melhor maneira de convencê-las a agir. **Temos que falar sobre as coisas positivas que podemos fazer para melhorar as nossas democracias, as nossas economias e os nossos ambientes...**»

(estratégia discutível, na minha opinião, em tempos de emergência planetária...)

HPW - Universidades africanas lançam centros de saúde climática em meio à escalada da crise global

<https://healthpolicy-watch.news/african-climate-health-initiative/>

“Dois centros de investigação regionais que visam desenvolver estratégias de adaptação climática que reduzam os impactos na saúde serão estabelecidos no Gana e na África do Sul, nos termos de uma nova iniciativa de £ 40 milhões em saúde climática liderada por universidades africanas e pelo Wellcome Trust, anunciada na quinta-feira. Juntamente com os dois centros na África do Sul e no Gana, foram destinados £ 20 milhões adicionais para um terceiro centro na África Oriental, com o local ainda a ser determinado.”

“O objetivo é desenvolver e fornecer aos formuladores de políticas do continente dados científicos e estratégias personalizadas para proteger as populações vulneráveis das ameaças crescentes à saúde causadas pelo calor extremo, inundações, poluição do ar e piora da nutrição — que já matam milhões de pessoas todos os anos...”

Nature News – Os choques climáticos, e não apenas o aquecimento, ameaçam os esforços de controlo da malária em África

https://www.nature.com/articles/d41586-026-00491-2?utm_source=bluesky&utm_medium=social&utm_campaign=nature&linkId=59447181

“Espera-se que as alterações climáticas afetem a sobrevivência dos mosquitos e parasitas, remodelando o risco de malária. **Mas o clima extremo pode ser um perigo mais imediato para o controlo da doença.**”

Com base em [uma](#) importante nova [pesquisa](#) realizada no final de janeiro.

IDS – Quando o calor se torna uma emergência de saúde: por que o HeatNexus é importante agora

Nasreen Jessani; <https://www.ids.ac.uk/opinions/when-heat-becomes-a-health-emergency-why-heatnexus-matters-now/>

De 9 a 13 de fevereiro, investigadores, decisores políticos, profissionais e parceiros comunitários de toda a África, Ásia, Pacífico e América Latina reuniram-se em Kuala Lumpur para a Reunião da Rede [HeatNexus](#). Coorganizada pela [Monash University Malaysia](#) e pelo [Institute of Development Studies \(IDS\)](#), a reunião marcou um momento crítico para um esforço global crescente para compreender — e responder a — **um dos desafios de saúde pública mais urgentes, mas subestimados, do nosso tempo: o calor extremo.**”

“...O HeatNexus é um programa financiado pela Wellcome que reúne nove projetos de investigação interdisciplinares em 12 países de baixa e média renda. Coletivamente, esses projetos estão a testar intervenções reais de adaptação ao calor — avaliações do impacto económico e na saúde dos Planos de Ação contra o Calor na Índia, planos de ação de saúde e sistemas de alerta precoce concebidos pela comunidade em zonas rurais do México, benefícios colaterais em matéria de habitação e malária no Quênia, soluções baseadas na natureza para trabalhadores ao ar livre na Tanzânia, ensaios Cool Roof em cinco países, intervenções comportamentais e estruturais na Malásia, estratégias sustentáveis e acessíveis de adaptação ao calor em zonas urbanas e rurais do Paquistão, intervenções multicomponentes para reduzir os impactos do calor em mulheres grávidas e bebés na África do Sul e no Zimbábue, e abordagem dos impactos do calor em populações vulneráveis na África do Sul e no Gana.»

PS: «... **O que distingue o HeatNexus** não é apenas a qualidade da sua ciência, mas **a sua abordagem. O programa trata o calor como uma questão complexa, social e de saúde — não apenas climática.** Centra-se nas populações vulneráveis, valoriza o conhecimento da comunidade e investe em redes e capacidades, a par dos resultados da investigação.»

- Relacionado: [Nature Medicine - Avançando com uma nova geração de sistemas de alerta de saúde relacionados ao calor na China](#) (por Tiantian Li et al)

Notícias sobre alterações climáticas – Uganda cita cenário controverso da AIE sobre combustíveis fósseis apoiado pela administração Trump

<https://www.climatechangenews.com/2026/03/02/uganda-cites-contentious-iea-fossil-fuel-scenario-backed-by-trump-administration/>

«Os críticos das ambições petrolíferas da nação africana dizem que referir-se ao cenário mais pessimista da Agência Internacional de Energia para a ação climática é uma política arriscada.»

“O governo de Uganda defendeu os planos para impulsionar a sua indústria petrolífera nascente, citando um cenário contestado para o aumento do uso de combustíveis fósseis, que é favorecido pela administração Trump em detrimento de modelos mais amigos do clima. Analistas de energia alertaram que a iniciativa da nação da África Oriental de financiar o desenvolvimento através da produção e exportação de petróleo é uma estratégia arriscada, devido às projeções de custos excedentes e mercados com excesso de oferta, à medida que o mundo faz a transição para longe dos combustíveis fósseis...”

“Questionado sobre esses alertas, um porta-voz da Autoridade Petrolífera do Uganda (PAU) referiu-se ao Cenário das Políticas Atuais descrito no relatório World Energy Outlook 2025 (WEO) da Agência Internacional de Energia. Entre os vários cenários diferentes apresentados no relatório, esse é o mais negativo em termos de ação climática — assumindo as políticas atuais e sem cortes adicionais nas emissões — e projeta que a demanda por petróleo continuará a aumentar até pelo menos 2050. ...”

Carbonbrief - Análise: Metade das nações cumpre o prazo da ONU para relatórios sobre a perda da natureza

<https://www.carbonbrief.org/analysis-half-of-nations-meet-un-deadline-for-nature-loss-reporting/>

“Metade das nações cumpriu o prazo da ONU para relatar como estão a lidar com a perda de natureza dentro de suas fronteiras, mostra a análise da Carbon Brief.”

“Isto inclui 11 dos 17 «países megadiversos», países que representam 70% da biodiversidade da Terra. Também inclui todos os países do G7, exceto os EUA, que não fazem parte do tratado mundial sobre a natureza. Todos os 196 países que fazem parte do tratado da ONU sobre biodiversidade deveriam apresentar os seus sétimos «relatórios nacionais» até [28 de fevereiro](#), dos quais 98 o fizeram...»

«Os relatórios apresentados devem fornecer informações essenciais para um próximo relatório global sobre as ações para travar e reverter a perda de biodiversidade até 2030, além de uma revisão global do progresso a ser realizada pelos países na cimeira sobre a natureza COP17, na Arménia, em outubro deste ano.»

Base de dados sobre a desigualdade mundial (documento de trabalho) – Habitabilidade planetária, convergência global e transformação estrutural, 2026-2100

<https://wid.world/news-article/planetary-habitability-global-convergence-and-structural-transformation-2026-2100/>

“Que nível de prosperidade económica e bem-estar é compatível com a convergência global (igualdade entre países) e a preservação da habitabilidade planetária? Ou, dito de outra forma, que tipo de transformação estrutural é necessária e como devemos redefinir as noções de prosperidade e bem-estar para que o objetivo da convergência global entre países não comprometa a habitabilidade planetária? Neste [artigo](#), Lucas Chancel, Cornelia Mohren, Moritz Odersky, Thomas Piketty e Anmol Somanchi constroem uma nova base de dados global multissetorial histórica* que abrange 57 países e regiões de 1970 a 2025 e desenvolvem um modelo de projeção de entradas e saídas até 2100. Eles estudam cenários em que todos os países convergem para o mesmo nível de PIB per capita até 2100 e avaliam em que condições estruturais e energéticas essa convergência é compatível com a meta climática de 2 °C. Ao contrário dos modelos climático-económicos padrão, eles examinam a realocação setorial para setores imateriais como um determinante climático, em vez de tratá-la como um subproduto do desenvolvimento...”

Conclusões:

- **«... A convergência global para 60 000 euros (PPC 2025) per capita até 2100 é compatível com a limitação do aquecimento a 2 °C apenas sob condições muito rigorosas que combinam uma descarbonização rápida com uma profunda transformação estrutural («sobriedade»).**
- **A rápida transição energética por si só não é suficiente:** atingir a meta de 2 °C também requer uma redução drástica nas horas de trabalho (reduzindo aproximadamente pela metade as horas anuais globais), uma grande mudança no consumo dos setores materiais para os imateriais (por exemplo, educação e saúde) e mudanças substanciais nos hábitos alimentares (incluindo grandes reduções no consumo de carne vermelha e no desmatamento).
- **O cenário central de “Convergência Sustentável” — que combina descarbonização rápida, realocação setorial, redução do tempo de trabalho e transformação do sistema alimentar — permanece dentro do limite de 2 °C, enquanto cenários alternativos (“Convergência**

Produtivista” e “Desigualdade Persistente”) levam a aumentos de temperatura acima de 4 °C até 2100.

- A composição estrutural é tão importante quanto os níveis do PIB: um mundo com rendimentos mais elevados e fortes mudanças para setores imateriais pode resultar num aquecimento a longo prazo menor do que um mundo com rendimentos mais baixos sem essas mudanças.
- **O caminho da Convergência Sustentável melhora o bem-estar geral** (incluindo o valor do tempo de lazer e a habitabilidade planetária) **em todas as regiões em relação às alternativas com PIB mais elevado, mas com emissões elevadas.**
- **A implementação deste caminho exigiria um investimento maciço — cerca de 10 a 12% do PIB global anualmente entre 2030 e 2060 — e grandes mudanças distributivas e institucionais**, com o financiamento suportado em grande parte pelos ricos globais.

Migração e Saúde

Lancet Planetary Health – Enquadrando as alterações climáticas, a migração e a saúde como uma sindemia

Patricia Nayna Schwerdtle et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(26\)00016-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(26)00016-1/fulltext)

«Enquadramentos simplistas de «migrantes climáticos» obscurecem a complexidade da mobilidade relacionada com o clima e as suas implicações para a saúde. Tais enquadramentos ignoram as dinâmicas inter-relacionadas que moldam a interseção entre alterações climáticas, migração e saúde. **Neste comentário, propomos uma abordagem conceitual mais integrativa, entendendo as alterações climáticas, a migração e a saúde como uma sindemia.** Esta formulação destaca a natureza mutuamente reforçadora dos processos sociais e biológicos e apoia uma perspetiva baseada em sistemas que pode informar pesquisas robustas e políticas e práticas mais equitativas e eficazes...»

Conflito/Guerra/Genocídio e Saúde

HPW - OMS: Guerra com o Irão paralisa centro global de abastecimento humanitário de Dubai

<https://healthpolicy-watch.news/who-war-with-iran-paralyzes-dubais-global-humanitarian-supply-hub/>

“A guerra dos EUA e Israel com o Irão, que paralisou as viagens aéreas em todo o Médio Oriente, também congelou as entregas de suprimentos médicos vitais do **maior centro de abastecimento humanitário do mundo, em Dubai**, para países devastados por conflitos, do Afeganistão ao Líbano, disse a Organização Mundial da Saúde na quinta-feira. “

“As operações no centro logístico da OMS para emergências globais de saúde em Dubai estão atualmente suspensas devido à insegurança”, disse o diretor-geral da OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, em uma coletiva de imprensa da OMS em Genebra... **“Mais de 50 pedidos de suprimentos de emergência de 25 países estão atualmente afetados.** E US\$ 6 milhões em medicamentos para Gaza, bem como US\$ 1,6 milhão em suprimentos de laboratório para poliomielite, também estão retidos”, disse Balkhy. **As operações de emergência da OMS em toda a região enfrentam atualmente um déficit de financiamento de 70%,** acrescentou ela. «Sem apoio financeiro urgente, os serviços essenciais serão interrompidos e o sofrimento evitável se agravará.» ... **O centro de Dubai, ao lado de um dos aeroportos mais movimentados do mundo, também serve como um entroncamento logístico para suprimentos médicos apoiados pela OMS que viajam para a África, Sudeste Asiático e além. ...»**

«No ano passado, o centro logístico global de emergências sanitárias da OMS no Dubai atendeu a mais de 500 pedidos de emergência para 75 países em todas as seis regiões da OMS. No entanto, as cadeias de abastecimento humanitário de saúde estão agora a ser comprometidas», disse Balkhy. «

«... À medida que o arco da guerra se estende por grande parte do espaço aéreo da região, **a OMS está a explorar rotas terrestres alternativas como alternativa ao transporte aéreo, em conjunto com a UNICEF e o Programa Alimentar Mundial,** afirmou Annette Heinzelmann, diretora de emergências da EMRO... **«Estamos a avaliar a possibilidade de trabalhar através dos nossos outros centros logísticos da ONU, nomeadamente em Nairobi e em Brindisi,** que estão próximos da região... **também estamos a trabalhar com o nosso centro logístico em Dakar para estudar rotas alternativas de envio»,** afirmou Heinzelmann...»

Telegraph – Suprimentos de emergência para ataques nucleares ou químicos distribuídos pelo Oriente Médio, afirma a OMS

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/terror-and-security/emergency-supplies-for-nuclear-attack-middle-east/>

«A proteção contra radiação e a formação médica especializada estão incluídas nos planos de mitigação divulgados em toda a região.»

Devex – Grupos de ajuda humanitária obtêm suspensão judicial da proibição em Gaza

<https://www.devex.com/news/aid-groups-win-court-reprieve-from-gaza-ban-111963>

«A decisão surge dias depois de 19 organizações terem apresentado uma petição ao Supremo Tribunal de Israel sobre as novas regras de registo, que exigiriam que os grupos fornecessem informações detalhadas sobre o seu pessoal ao governo israelita.» **«O Supremo Tribunal de Justiça de Israel permitiu que alguns dos maiores grupos de ajuda humanitária do mundo continuassem a operar na Faixa de Gaza, uma decisão que afeta a Médicos Sem Fronteiras, a Oxfam, o Conselho Dinamarquês para os Refugiados e outras 34 organizações no território...»**

BMJ GH - Saindo do impasse: reformulando o fortalecimento e a resiliência dos sistemas de saúde em contextos frágeis e afetados por conflitos

C Truppa, B Marchal et al ; <https://gh.bmj.com/content/11/2/e020061>

«Os conceitos de fortalecimento dos sistemas de saúde e resiliência dos sistemas de saúde são conceitualmente diferentes, mas frequentemente usados de forma intercambiável na investigação e prática de políticas e sistemas de saúde. Operacionalizá-los pode ser difícil, mas ambos são particularmente relevantes em contextos de conflito, violência e fragilidade institucional. No panorama atual de crescente complexidade das crises humanitárias e recursos limitados, compreender o seu significado pode ser útil para reafirmar a sua importância e valor para alcançar o acesso equitativo aos cuidados de saúde para as populações mais vulneráveis. **Propomos reformular o fortalecimento e a resiliência dos sistemas de saúde em três dimensões principais: atores, níveis e tempo.** Os doadores e as organizações multilaterais e internacionais precisam reconhecer explicitamente e envolver uma gama mais ampla de atores locais dos sistemas de saúde, incluindo atores comunitários, religiosos e não estatais, juntamente com as autoridades nacionais. Os atores devem trabalhar em todos os níveis, desde o indivíduo e as comunidades até os domínios distritais e nacionais, minimizando lacunas e vulnerabilidades. Também é crucial adotar prazos mais longos na concepção, elaboração, implementação, monitoramento e avaliação de intervenções para fortalecer os sistemas de saúde e aumentar a sua resiliência em contextos frágeis e afetados por conflitos. Essa mudança de prazo pode ajudar a mitigar possíveis consequências indesejadas a longo prazo de intervenções de curto prazo, apoiar a sustentabilidade, melhorar as capacidades de aprendizagem e aprimorar a transformação. **Essa mudança tripla exige um envolvimento mais profundo com as comunidades afetadas e os atores locais da saúde. Implica transferir o poder de decisão para eles, em vez de transferir exclusivamente os riscos. Isso pode fundamentar o fortalecimento dos sistemas de saúde e as intervenções de resiliência na realidade e nas necessidades contextuais, em vez de prioridades e estruturas definidas externamente.** »

Revista Internacional de Determinantes Sociais da Saúde e Serviços de Saúde - Desconstruindo a Resiliência e Reconstruindo a Resistência e Perseverança Palestinas

R Glacaman; <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/27551938261423037>

«Este comentário critica o conceito de resiliência em geral, com base na literatura internacional, seguido de uma análise da sua aplicação aos palestinos que vivem no território palestino ocupado por Israel (Cisjordânia, incluindo Jerusalém Oriental palestina, e Faixa de Gaza).»

Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde

Reuters – África do Sul busca produção local do medicamento para prevenção do HIV da Gilead

[Reuters](#);

«A África do Sul está a pedir às farmacêuticas locais que iniciem um processo para fabricar internamente o medicamento de prevenção do HIV de ação prolongada da Gilead Sciences, o lenacapavir, numa tentativa de levar a produção para a região onde ela é mais necessária. O governo está a trabalhar em conjunto com parceiros internacionais, incluindo a Unitaid e a Farmacopeia dos Estados Unidos, para identificar qual empresa local poderia fabricar a injeção semestral de forma segura, eficaz e acessível, e fornecer todo o apoio necessário. Em seguida, recomendarão essa empresa à Gilead...».

- Relacionado: **Comunicado de imprensa da UNITAID - [Unitaid e USP fornecem apoio técnico e de mercado para fortalecer a resiliência da produção e do abastecimento regional](#)**
- E através [da verificação da Devex](#):

A África do Sul tem sido um dos países [mais afetados pelos cortes na ajuda dos EUA](#). Isso inclui o [bloqueio](#) de um programa norte-americano que fornece aos países africanos acesso ao lenacapavir, um medicamento injetável semestral para prevenir a infecção pelo HIV. Por isso, a África do Sul está a dar início a um processo para fabricar o lenacapavir localmente. Com o apoio da [Unitaid](#) e de vários outros parceiros, a África do Sul [lançou](#) hoje [um apelo oficial](#) para identificar pelo menos um fabricante local capaz de produzir lenacapavir de acordo com as normas internacionais. Este é o primeiro passo para tentar garantir uma licença voluntária para um potencial fabricante da [Gilead](#), que detém a patente principal do medicamento.»

A Gilead já [emitiu](#) licenças voluntárias a seis fabricantes de genéricos, embora nenhum deles se encontre no continente africano. A Unitaid e os seus parceiros [trabalharam](#) com um desses fabricantes, [a Dr. Reddy's Laboratories](#), para garantir um preço anual de 40 dólares. Robert Matiru, diretor de programas da Unitaid, diz-me que esse seria o valor mínimo para um acordo que possa surgir do processo atual na África do Sul. «Vamos dar o nosso melhor para conseguir os melhores compromissos de acesso, mas, no mínimo, o que garantimos com outras licenças», explica ele. Um potencial fabricante deve ser identificado dentro de um mês, momento em que a Unitaid e os seus parceiros trabalharão para tentar facilitar um acordo entre a empresa e a Gilead. Isso pode significar trazer transferências de tecnologia, assistência técnica ou até mesmo conectar o fabricante a financiamento de uma instituição financeira de desenvolvimento. «Estamos a introduzir diferentes instrumentos para tornar esta tentativa de conseguir um produtor local na África do Sul bem-sucedida», diz-me Matiru. Se tudo correr bem, ele prevê que a «jornada até à linha de chegada» demore entre dois a três anos, garantindo um fornecimento acessível de lenacapavir não só para o país, mas para toda a região da África Austral.

Lancet World Report – O boom dos medicamentos falsificados para a obesidade

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00461-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00461-7/fulltext)

“Impulsionada pelos preços elevados, pela falta de seguro e pelo desejo de perder peso, a proliferação de medicamentos falsificados e adulterados para a obesidade está a suscitar preocupações de saúde pública. Sophie Cousins relata.”

Science News – Medicamento «verdadeiramente espetacular» para a doença do sono simplifica o tratamento, aumentando as esperanças de erradicação

<https://www.science.org/content/article/truly-spectacular-drug-sleeping-sickness-simplifies-treatment-raising-hopes-eradication>

«Reguladores europeus aprovam novo composto de dose única que pode ajudar os países africanos a livrarem-se de um fardo antigo.»

“O acoziborol é a mais recente de uma série de melhorias dramáticas no tratamento da doença do sono, em grande parte graças ao trabalho da Drugs for Neglected Diseases Initiative (DNDi), uma organização sem fins lucrativos com sede na Suíça...”.

- Relacionado: **Comunicado de imprensa da DNDi - Acoziborole Winthrop, desenvolvido pela DNDi e pela Sanofi, recebe parecer positivo da Agência Europeia de Medicamentos como tratamento de dose única de três comprimidos para a forma mais comum da doença do sono**

«... A terapia, administrada como uma dose única de três comprimidos, pode oferecer uma alternativa mais simples a regimes mais longos e complexos e ajudar a apoiar o objetivo da Organização Mundial da Saúde (OMS) de eliminar a doença até 2030. A Sanofi doará o medicamento à OMS por meio de sua fundação filantrópica...»

Devex - A OMS apoia testes conjuntos de TB para expandir o diagnóstico e reduzir custos

<https://www.devex.com/news/who-backs-pooled-tb-testing-to-expand-diagnosis-and-cut-costs-111962>

«Inclui testes agrupados para tuberculose em contextos com recursos limitados, permitindo que os governos rastreiem mais pessoas para TB sem custos adicionais.»

A [Organização Mundial da Saúde](#) emitiu novas recomendações que, segundo especialistas, ajudariam a expandir os testes para tuberculose, ao mesmo tempo que ajudariam os governos a economizar dinheiro. As [recomendações](#) incluem o uso de testes moleculares próximos ao ponto de atendimento para diagnosticar a TB em vez da microscopia de esfregaço, que verifica a presença da bactéria da TB a partir de uma amostra de escarro do indivíduo usando um microscópio. Embora seja barata, a microscopia de esfregaço pode deixar passar casos de TB e ser demorada. A OMS também recomenda o uso de swabs da língua nos casos em que os indivíduos não conseguem produzir amostras de expectoração. Outra recomendação é o uso de [testes agrupados](#) para ambientes com recursos limitados, onde amostras de expectoração de vários indivíduos são misturadas num frasco e testadas em conjunto para TB. Não são necessários mais testes se a amostra agrupada for negativa. No entanto, se o teste for positivo, cada amostra precisa de ser testada individualmente...»

E&K (Análise) - A ambição de fabrico de vacinas em África: entre a declaração e a concretização Informado pela Declaração Presidencial em Adis Abeba, em 14 de fevereiro de 2026

Análise breve (8 páginas) publicada antes da **cimeira extraordinária em Nairobi**, presidida por Ruto.

Via LinkedIn: https://www.linkedin.com/posts/drjosearono_africas-vaccine-manufacturing-ek-consulting-activity-7430936825017503746-lhQ/

«Em 14 de fevereiro de 2026, os chefes de Estado africanos adotaram uma Declaração Presidencial em Adis Abeba, reafirmando o compromisso de produzir localmente 60% das necessidades de vacinas do continente até 2040. ...

“A análise [da empresa de consultoria E&K](#) — com base numa análise aprofundada do ecossistema de vacinas do Senegal e da Declaração Presidencial de 14 de fevereiro — **identifica uma lacuna estrutural específica**. Não se trata exatamente de uma lacuna de financiamento, mas sim de uma **lacuna de navegação**. As instalações recebem financiamento. Os acordos de transferência de tecnologia são anunciados. As estruturas de incentivo por dose são concebidas com cada vez mais sofisticação.”

- Mas quem está a fazer o trabalho entretanto?
- Quem está a modelar quais portfólios de antigénios cada fabricante pode realmente competir, dadas as linhas de transferência de tecnologia e as regras de aquisição da UNICEF?
- Quem está a mapear os caminhos regulatórios em relação aos gatilhos de marcos da AVMA — caminhos que a análise da [E&K Consulting](#) Firm reconhece estarem sujeitos à revisão da autoridade regulatória com prazos que estão longe de ser automáticos?
- Quem está aconselhando os governos sobre como sequenciar a política nacional de fabricação para que ela reforce a estrutura continental em vez de fragmentá-la? - Quem está captando o que está funcionando em 25 projetos simultâneos para que o ecossistema aprenda em vez de repetir?”

Mais alguns artigos, relatórios e publicações da semana

Lancet Viewpoint – Justiça na saúde

Sudhir Anand; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02163-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02163-4/fulltext)

“A **justiça na saúde é frequentemente confundida com equidade na saúde**, um tema que tem dado origem a uma extensa literatura nas últimas décadas. ... **A justiça na saúde é um conceito muito mais amplo do que a equidade na saúde**, e as desigualdades na saúde têm apenas uma sobreposição parcial com as iniquidades na saúde, que são, por si só, um pequeno subconjunto das injustiças na saúde. Para mostrar essas diferenças, é necessário primeiro identificar e analisar os elementos constitutivos da justiça na saúde. Após fornecer uma descrição abrangente da justiça na saúde, a relação exata entre desigualdade na saúde, inequidade na saúde e injustiça na saúde é

elucidada e formalizada. A descrição apresentada da justiça na saúde revela que ela tem muitas e variadas facetas que requerem atenção distinta e ações corretivas. **Este ponto de vista desenvolve a ideia de justiça na saúde como uma concepção plural, baseia-se na literatura sobre justiça da filosofia e da economia e investiga a sua aplicação e alcance no espaço da saúde.** Consulte o painel para os termos de referência utilizados neste artigo. **Várias distinções são invocadas para identificar e contrastar diferentes facetas da justiça e injustiça na saúde. Essas distinções incluem justiça substantiva versus justiça processual, justiça comparativa versus justiça não comparativa e justiça compensatória e distributiva. Dentro da justiça distributiva, as implicações para a saúde de princípios alternativos — igualdade, prioridade, suficiência e eficiência — são examinadas e avaliadas.** Assim, são expostas muitas faces da justiça na saúde que vão muito além da face unitária da equidade na saúde e ajudam a abordar os **múltiplos tipos de injustiça observados na esfera da saúde.**

Diversos

HPW — Gana e Senegal consideram medidas mais severas contra pessoas LGBTQ

<https://healthpolicy-watch.news/ghana-and-senegal-consider-harsher-measures-against-lgbtq-people/>

Os parlamentos do Gana e do Senegal estão a considerar penas mais severas para as relações entre pessoas do mesmo sexo.

«No mês passado, o Parlamento do Gana realizou a primeira leitura de um projeto de lei anti-LGBTQ, que agora está a ser analisado pela Comissão de Assuntos Constitucionais, Jurídicos e Parlamentares. Entretanto, o Conselho de Ministros do Senegal aprovou no mês passado um projeto de lei para o Parlamento que duplicará a pena máxima para relações entre pessoas do mesmo sexo – até 10 anos de prisão...»

Governança global da saúde e governança da saúde

Geneva Solutions - À medida que a crise financeira se agrava, a ONU enfrenta uma pressão crescente para reduzir os salários

<https://genevasolutions.news/global-news/as-the-financial-crisis-deepens-un-faces-growing-pressure-to-cut-salaries>

«Os EUA estão a pressionar a ONU a cortar os salários dos funcionários para aliviar a sua crise orçamental. Os sindicatos em Genebra afirmam que a remuneração está a ser deturpada, mas outros Estados também estão a aceitar a ideia.»

Global Policy - A renovação da ONU requer investimento e reforma democrática

A Bummel; <https://www.globalpolicyjournal.com/blog/02/03/2026/renewal-un-requires-investment-and-democratic-reform>

“Andreas Bummel argumenta que a reforma da ONU requer uma governança mundial democrática e que pesquisas sugerem que o apoio a ela continua generalizado.”

“O fortalecimento da ONU e do multilateralismo de forma mais ampla requer o fortalecimento de seu caráter democrático e a superação de um modelo estritamente centrado no Estado. **Em um mundo interdependente, basear a cooperação internacional exclusivamente nos governos é cada vez mais insustentável.** Restringir a imaginação política apenas aprofunda o cinismo e reforça a própria paralisia que os líderes governamentais afirmam combater. **Uma proposta voltada para o futuro e de longa data, pronta para ser adotada, é a criação de um parlamento mundial, um órgão eleito que represente os povos em vez dos governos, com a missão de enfrentar os desafios globais e promover o bem comum global.** Essa visão, que poderia ser implementada gradualmente no contexto da ONU, tem forte apoio popular, mesmo em tempos de nacionalismo, polarização e ressurgimento autoritário, como mostra uma nova pesquisa...”

IDS - Moldando a cooperação entre a China e o Sul global em uma ordem mundial contestada

https://www.ids.ac.uk/news/shaping-china-global-south-cooperation-in-a-contested-world-order/?utm_source=bluesky&utm_medium=social&utm_content=ap_pkcoi3db1e

“Um novo livro do professor Jing Gu, investigador sénior do Instituto de Estudos de Desenvolvimento, explora como a cooperação entre a China e os países do Sul Global funciona na prática. O livro examina como as províncias da China se relacionam com os parceiros africanos, como a cooperação para o desenvolvimento é estruturada e negociada e como os riscos, as negociações e as restrições institucionais moldam os resultados num panorama económico e político global em mudança...”

Governança Global da Saúde: Reorientando as prioridades globais de saúde: a dinâmica da definição da agenda em Saúde Global no Sul Global

Vivek ND; <https://blogs.shu.edu/ghg/files/2026/02/Fall-2025-GHG-Issue.pdf#page=30>

Este artigo examina o complexo processo de definição da agenda de saúde global, com foco no Sul Global, particularmente na Índia. Explora como várias partes interessadas — governos, organizações internacionais e sociedade civil — moldam as prioridades e políticas de saúde. Com base em perspectivas críticas de economia política e história, o estudo analisa o papel dos fatores políticos, económicos e sociais que influenciam a definição da agenda de saúde. ... As principais conclusões revelam uma mudança na dinâmica do financiamento da saúde global, com uma dependência crescente de mecanismos de financiamento filantropocapitalistas e multibilionários, desviando o foco das instituições multilaterais tradicionais, como a OMS. Esta mudança suscita preocupações sobre a priorização de questões de saúde a curto prazo em detrimento de objetivos a longo prazo, ao mesmo tempo que destaca a influência crescente de atores privados na política de saúde global. **A análise enfatiza a importância das normas internacionais, dos interesses económicos e dos quadros institucionais na definição das políticas de saúde, particularmente em países de baixo rendimento. O artigo conclui abordando os desequilíbrios de poder na governança global da saúde, ressaltando a necessidade de abordagens mais inclusivas e equitativas para as políticas de saúde.** Ele defende a colaboração transfronteiriça e a priorização das comunidades marginalizadas para lidar com as disparidades sistémicas de saúde no Sul Global.

CGD (blog) - A “tripla ameaça” enfrentada pelos think tanks

H Dempster et al; <https://www.cgdev.org/blog/triple-threat-facing-think-tanks>

“[Há mais de 100 anos](#), os think tanks têm sido fundamentais na formulação de políticas em todo o mundo, desenvolvendo ideias e sintetizando informações complexas para formuladores de políticas, líderes políticos e jornalistas. No entanto, **os think tanks enfrentam agora uma “tripla ameaça” — proveniente de um cenário de financiamento em mudança, da inteligência artificial e da crescente polarização** —, que se cruzam e se reforçam mutuamente.

Esta foi a nossa principal conclusão **da recente [On Think Tanks School](#)**, realizada em Barcelona no mês passado...”

... Este blogue descreve algumas das nossas conclusões (principalmente de uma perspectiva de **think tanks focados no desenvolvimento e sediados no Norte Global**), identificando maneiras pelas quais precisamos de nos adaptar para continuarmos relevantes num momento [em que o público mais precisa de nós...](#)»

Segurança global: saúde, ciência e política — A diplomacia de nicho dos Emirados Árabes Unidos no Médio Oriente: estratégias autoritárias de uma potência média

Mordechai Chaziza et al; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23779497.2025.2577421>

Este estudo analisa como os Emirados Árabes Unidos (EAU) aproveitam a diplomacia de nicho como uma potência média autoritária para expandir a sua influência global, construir legitimidade normativa e navegar pelas restrições estruturais do sistema internacional. Com foco em **setores de alta visibilidade, ajuda humanitária, energia renovável, saúde, cultura e desporto**, os EAU convertem a especialização setorial em capital simbólico, aumentando o seu alcance diplomático e, ao mesmo tempo, desviando o escrutínio da sua governança interna. **Em vez de tratar a diplomacia de nicho como tecnocrática ou apolítica, o estudo enquadra-a como um instrumento estratégico de formação de identidade e legitimação do regime.** O caso dos EAU desafia os pressupostos convencionais das relações internacionais (RI) que associam a influência normativa às democracias liberais, ilustrando como os Estados autoritários podem reestruturar os mecanismos de soft power para obter ganhos estratégicos. Ao abordar as lacunas na literatura sobre as potências médias do Médio Oriente e a diplomacia autoritária, **o estudo contribui para uma compreensão mais matizada de como os regimes não democráticos moldam as agendas globais através de estratégias funcionais, performativas e de reputação.**

Financiamento global da saúde

Telegraph - Instituições de caridade do Reino Unido recorrem a doadores corporativos para compensar cortes na ajuda

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/climate-and-people/uk-charities-turn-to-corporate-donors-to-offset-aid-cuts/>

«Uma fonte de uma importante instituição de caridade disse ao Telegraph que **os cortes sem precedentes a forçaram a diversificar.**»

«As agências de ajuda humanitária britânicas estão a tornar-se cada vez mais dependentes de filantropos ricos e parceiros corporativos para compensar os déficits orçamentais.»

«... Uma fonte de uma das principais instituições de caridade do Reino Unido disse ao Telegraph: “Estamos a ter de diversificar porque a escala dos cortes foi tão sem precedentes...” «Olhando para o futuro, parece bastante claro que a sobrevivência a longo prazo dependerá de parcerias fiáveis com grandes empresas, bem como com filantropos de elevado património líquido. É mais provável que isto funcione para projetos únicos com objetivos fixos e alcançáveis, cujo impacto é mais facilmente mensurável do que com despesas menos definidas e sem restrições. Haverá certamente mudanças significativas na forma como operamos.»

UHC e PHC

Relatório Mundial da Lancet – Os novos e ambiciosos planos de saúde do Bangladesh

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00458-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00458-7/fulltext)

«O novo governo do país **prometeu dar prioridade aos cuidados primários e aos gastos com saúde pública após anos de negligência.** Samaan Lateef relata.»

Banco Mundial – Como ocorre a expansão: financiamento, economia política e prestação na expansão da assistência social

<https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/099082825150531902>

Por U Gentilini et al. **Resumo executivo** com 10 mensagens-chave.

The Conversation – Os médicos tratam os pacientes mais pobres de forma diferente? O nosso estudo na Tunísia descobriu que sim – de maneiras sutis

T Powell-Jackson et al ; <https://theconversation.com/do-doctors-treat-poorer-patients-differently-our-study-in-tunisia-found-they-do-in-subtle-ways-274988>

«Como economistas da saúde interessados no comportamento dos prestadores de cuidados de saúde, procurámos explorar um fator pouco estudado das desigualdades na saúde na Tunísia: se os médicos tratam os pacientes de diferentes origens socioeconómicas de forma diferente durante uma consulta clínica...»

GAVI – Estudámos os cuidados primários em seis países ricos – estão sob pressão sem precedentes em todos os lugares

F Goodyear-Smith <https://www.gavi.org/vaccineswork/we-studied-primary-care-6-rich-countries-its-under-unprecedented-strain-everywhere>

(publicado pela primeira vez na **The Conversation**). «Tal como outros países de rendimento elevado, a Austrália e a Nova Zelândia estão a recorrer aos médicos de clínica geral para resolver necessidades de saúde cada vez mais complexas – sem o investimento necessário.»

“... em muitos países de alto rendimento, apesar dos sistemas de saúde muito diferentes, os cuidados primários estão sob pressão sem precedentes. [O nosso artigo publicado recentemente apresenta estudos de caso do Reino Unido, Países Baixos, Canadá, Estados Unidos, Austrália e Nova Zelândia.](#) Todos mostram que os governos estão a contar com os cuidados primários para resolver necessidades de saúde cada vez mais complexas. Ao mesmo tempo, [as burocracias estão a exigir](#) mais documentação, conformidade, métricas de desempenho e trabalho administrativo.”

No entanto, **muito pouco investimento novo está a ser feito nas quatro áreas da atenção primária que mais importam:** continuidade e **e: consultar o mesmo profissional de saúde ao longo do tempo**, em vez de passar de um especialista para outro; **abrangência:** obter cuidados de saúde física, mental e social para toda a família num único local; **coordenação:** garantir que todas as pessoas e serviços envolvidos nos cuidados de um paciente trabalhem juntos de forma harmoniosa, que as informações sejam partilhadas e que as funções sejam claras, para que os pacientes não sejam negligenciados; **cuidados de primeiro contacto:** poder marcar uma consulta com um médico ou enfermeiro que conhece, quando precisa.

HP&P - Integração da medicina complementar e alternativa no sistema de saúde indiano: como o Estado inadvertidamente prejudica a implementação da política

[Gupteswar Patel](#) et al; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag025/8503067?searchresult=1>

«A política de integração AYUSH (Ayurveda, Yoga e Naturopatia, Unani, Siddha e Homeopatia) da Índia enfatiza o pluralismo médico. No entanto, a implementação ocorre dentro de um sistema de saúde complexo, onde o aparato estatal, por meio de seus processos de governança e políticas, afeta os serviços e resultados de saúde. **Este estudo explora como as complexidades estatais e políticas moldam os processos de integração AYUSH e as capacidades dos profissionais na atenção primária à saúde...**»

Preparação e resposta a pandemias/Segurança sanitária global

Lancet Microbe - Acesso a patógenos e partilha de benefícios numa pandemia: trabalhando em prol de uma troca justa?

J Radeino Ambe et al (em nome do **Grupo de Trabalho de Ética da Coligação para a Investigação Equitativa em Contextos de Baixos Recursos (CERCLE)**)

[https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247\(26\)00031-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247(26)00031-5/fulltext)

«Neste comentário, destacamos os principais aspetos do Sistema PABS que não garantem a equidade; no entanto, apesar dessas limitações, apoiamos a sua ambição...»

BMJ GH (Análise) – Ação coletiva para o compartilhamento e uso responsável de dados globais de saúde

<https://gh.bmj.com/content/11/3/e022013>

Em nome do grupo de discussão sobre partilha de dados.

Saúde planetária

IDS – Novo estudo revela o papel global da China na transição para as energias renováveis

<https://www.ids.ac.uk/news/new-study-reveals-chinas-global-role-in-renewable-energy-transition/>

«A análise mais abrangente e transparente do papel da China na transição energética global mostra uma mudança significativa para as energias renováveis em comparação com a última década, dominada por megaprojetos solares na Ásia e em África, mas variando para incluir áreas de nicho como a biomassa em alguns locais.»

Guardian - O nível global do mar tem sido subestimado devido a modelos inadequados, sugere pesquisa

<https://www.theguardian.com/environment/2026/mar/04/global-sea-levels-underestimated-poor-modelling-research>

«A análise mostra que os níveis médios são 30 cm mais altos do que se pensava, e até 150 cm no sudeste asiático e no Indo-Pacífico.» Pesquisa mais recente, [publicada na Nature](#).

PS: «O aumento do nível do mar é uma grande ameaça para as comunidades costeiras em todo o mundo, e o Painel Intergovernamental sobre Alterações Climáticas (IPCC) da ONU estima que, até 2100, os níveis podem subir entre 28 e 100 cm...»

Boletim da OMS – Justiça na definição de prioridades para a investigação sobre saúde e alterações climáticas

S Bhaumik; https://cdn.who.int/media/docs/default-source/bulletin/online-first/blt.25.294480.pdf?sfvrsn=aa43e96f_3

«... Aqui, examino e descrevo as dimensões da justiça na definição de prioridades para a investigação sobre saúde e alterações climáticas utilizando a abordagem de entrelaçamento, comum nas tradições de conhecimento orientais e indígenas. Em vez de propor novos quadros conceptuais, esta abordagem integra conceitos estabelecidos de diversos domínios para clarificar as suas intersecções. A tecelagem também permite a busca de um significado comum sobre o tema da investigação entre todos os envolvidos ou interessados. Esta postura epistemológica oferece uma contribuição distinta, promovendo o diálogo e o debate entre disciplinas e sistemas de

conhecimento. Baseando-se em construções ocidentais de justiça e ética da saúde global, este artigo tece conceitos de uma forma não prescritiva...»

Bhaumik conclui: «... **A integração da justiça no nosso sistema global de conhecimento sobre clima e saúde** é e deve continuar a ser uma busca que requer determinação coletiva, e não apenas na definição de prioridades de investigação...»

Revista de Saúde Pública - Os direitos humanos sustentam a ação climática para a saúde global e a transição justa: da consciencialização e análise à ação política e jurídica

David W Patterson, R Guinto, B M Meier et al;

https://academic.oup.com/jpubhealth/article/47/Supplement_1/i48/8316634

«Este artigo examina a **imperatividade dos direitos humanos ao abrigo do direito internacional como base para a resposta da saúde pública às alterações climáticas...**»

Saúde Pública Crítica (Editorial) - O «Pacífico Azul»: governança oceânica e saúde planetária

Joe Thomas et al; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09581596.2026.2629078>

«O objetivo deste artigo é oferecer uma breve reflexão sobre as oportunidades emergentes do «Pacífico Azul» e a sua interligação com a governança global da saúde e a saúde planetária.»

«... **A governança oceânica está a emergir rapidamente como uma força poderosa para garantir a saúde planetária de inúmeras maneiras.** Este artigo discute brevemente **a ideia do «Pacífico Azul», destaca-a e analisa-a, e revê alguns mecanismos de governança oceânica.** São identificadas ameaças e desafios emergentes para a governança oceânica. É refletida **a interação entre a saúde planetária e a governança oceânica.** Também foram identificadas algumas ameaças emergentes para a governança oceânica e para o ODS 14...»

Mpox

Cidrap News - Análise sugere que os esquilos-de-corda são um reservatório natural do vírus mpox

<https://www.cidrap.umn.edu/mpox/analysis-suggests-rope-squirrels-are-natural-reservoir-mpox-virus>

«Um relatório publicado na **revista Nature** detalha um caso de provável transmissão direta entre espécies do vírus mpox (MPXV) de um esquilo-de-patas-vermelhas para macacos-de-cheiro-preto selvagens num parque nacional da Costa do Marfim em 2023...»

Doenças infecciosas e DTN

Notícias científicas – Nova abordagem para a cura do VIH força vírus oculto a ativar sensor imunológico

<https://www.science.org/content/article/new-hiv-cure-approach-forces-hidden-virus-tripping-immune-sensor>

«Estratégia ganha impulso após resultados promissores em estudos celulares e em pessoas infetadas.» Apresentado na semana passada numa conferência sobre VIH/SIDA em Denver.

GAVI – Vacinação contra a malária reduz hospitalizações e mortes de crianças no noroeste da Nigéria

<https://www.gavi.org/vaccineswork/kebbi-malaria-vaccination-rolls-back-hospitalisations-deaths-children>

“Um ano após a vacina contra a malária ter sido adicionada ao calendário de imunização de rotina no estado de Kebbi, na Nigéria, as autoridades de saúde e os profissionais de saúde estão a contabilizar os ganhos.”

«... A Nigéria enfrenta o maior número de casos de malária do mundo, representando **27%** da carga global e cerca de 30,9% das 569 000 mortes registadas em todo o mundo em 2023. Dos 36 estados do país, **Kebbi** tem a maior prevalência de malária, com 49% das crianças com menos de cinco anos, e a maior mortalidade e . Num passo importante contra esse flagelo, a Nigéria recebeu 1 milhão de doses da vacina R21 com o apoio da Gavi, da Aliança para as Vacinas, da UNICEF e da Organização Mundial da Saúde (OMS). Ao estado de Kebbi foram atribuídas 595 980 doses para serem integradas no calendário de imunização de rotina do estado a partir de dezembro de 2024...»

The Conversation - Quando as inundações chegam, o risco de malária surge: como os sistemas de desastres podem se preparar melhor

T de Jager et al ; <https://theconversation.com/when-floods-hit-the-risk-of-malaria-follows-how-disaster-systems-can-prepare-better-275829>

«Quando as inundações assolam a África Austral, os danos mais visíveis são imediatos: casas destruídas, colheitas perdidas, clínicas interrompidas, famílias deslocadas. Estas imagens dominam as manchetes e os apelos humanitários. Mas, à medida que as águas baixam, segue-se frequentemente uma crise mais silenciosa e lenta — nas mesmas comunidades que já lutam para se recuperar. Em partes de Moçambique, Maláui, Tanzânia, Zâmbia, Zimbábue e África do Sul, chuvas intensas e inundações no início de 2026 transformaram a vida cotidiana de centenas de milhares de pessoas. À medida que as comunidades limpam os escombros e tentam reconstruir seus meios de subsistência, elas também estão entrando no período mais perigoso para a transmissão da malária...»

«Somos cientistas do Instituto para o Controlo Sustentável da Malária da Universidade de Pretória. O nosso instituto tem o programa Remote Sensing for Malaria Control in Africa

(Teledeteção para o Controlo da Malária em África), que utiliza dados de satélite, teledeteção e modelação ambiental para estudar a malária. **Centra-se na forma como a variabilidade e as alterações climáticas influenciam os fatores de transmissão, como a precipitação, a temperatura, as águas superficiais, o uso do solo, os movimentos transfronteiriços, a ecologia dos vetores e os padrões dos parasitas.»**

« À medida que as inundações causadas pelo clima se tornam mais frequentes na África Austral, elas não estão apenas a destruir infraestruturas. Estão a remodelar o risco de malária de formas que consolidam a pobreza e ameaçam o frágil progresso rumo à eliminação...»

Editorial da BMJ - Tracoma: o impulso final para a eliminação global

E Habtamu et al; <https://www.bmj.com/content/392/bmj.s384>

«É possível eliminar a principal causa de cegueira infecciosa, mas é necessário recalibrar as estratégias e renovar o compromisso.»

Plos GPH - Princípios e prioridades para o rastreio e tratamento integrados da tuberculose: um exercício de consenso Delphi modificado

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005954>

Por Claire Jacqueline Calderwood et al.

Science News – Muitos insetos tropicais afetados pelo calor estão a atingir os seus limites

<https://www.science.org/content/article/many-heat-stressed-tropical-insects-are-reaching-their-limits>

“Um vasto estudo no Peru e no Quênia confirma as defesas limitadas contra o aumento das temperaturas, redobrando as preocupações climáticas.”

«Os insetos que vivem nas planícies tropicais evoluíram para lidar com o calor brutal. Mas muitos deles estão perto do seu limite, de acordo com um estudo massivo que avaliou a tolerância ao calor de centenas de espécies. As descobertas, publicadas hoje na *Nature*, fornecem [uma visão sem precedentes sobre as temperaturas que os insetos tropicais podem suportar](#) — e reforçam as preocupações sobre o risco que as alterações climáticas representam para a biodiversidade dos insetos. ...»

AMR

Nature Medicine - Avaliação da governança da resistência antimicrobiana em 193 países para informar a atualização do Plano de Ação Global de 2026

Weiye Chen et al; <https://www.nature.com/articles/s41591-026-04257-1>

“Uma avaliação em 193 países para a atualização do Plano de Ação Global mostrou que **os países com forte governança multisetorial e adoção precoce da vigilância** alcançaram melhorias de longo prazo na redução da resistência antimicrobiana.”

Plos Med (Perspectiva) – Melhor, não apenas menos: repensando a prescrição de antibióticos

Giorgia Sulis et al; <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004941>

“As ferramentas de apoio à decisão clínica podem reduzir o uso desnecessário de antibióticos, mas o sucesso depende de mais do que tecnologia. **Aqui, exploramos os desafios comportamentais, de equidade e de governança no combate à resistência antimicrobiana e por que prescrições “melhores, não apenas menos” são essenciais.**”

E um link:

- Cidrap News - [GARDP vai explorar antibióticos animais como potencial tratamento para superbactérias](#)

DNTs

Economist - Um diagnóstico de cancro pode levar as pessoas ao crime

<https://www.economist.com/graphic-detail/2026/03/01/a-cancer-diagnosis-can-push-people-to-crime>

«Mesmo os Estados com sistemas de segurança social generosos não estão imunes ao **efeito “Breaking Bad”**».»

«Em Breaking Bad, um professor de química de maneiras suaves reinventa-se como um barão da droga depois de saber que tem cancro terminal. Um novo estudo sugere que o enredo da série de televisão é menos bizarro do que parece. **Investigadores na Dinamarca e na Holanda descobriram que a probabilidade de um doente com cancro cometer um crime é 14% maior na década seguinte ao diagnóstico do que a taxa de referência entre pessoas que ainda não desenvolveram a doença...**»

Editorial da BMJ - Revisitando a classificação diagnóstica para dor lombar

C B Oliveira et al ; <https://www.bmj.com/content/392/bmj.s353>

«É necessário um maior reconhecimento das causas «não relacionadas com a coluna vertebral» e do impacto na urgência da escalada dos cuidados.»

Nature Health (Perspectiva) - Colombo Apelo à ação para a prevenção e controlo da diabetes no Sudeste Asiático

<https://www.nature.com/articles/s44360-026-00067-4>

«Esta Perspectiva descreve o apelo à ação de Colombo, um roteiro para os países do Sudeste Asiático acelerarem a prevenção e o tratamento da diabetes...»

Guardian - Um quarto dos anos saudáveis perdidos devido ao cancro da mama deve-se a fatores relacionados com o estilo de vida, revela estudo

<https://www.theguardian.com/society/2026/mar/02/healthy-years-breast-cancer-lifestyle-factors>

Cfr um novo estudo publicado na revista Lancet Oncology. «O maior estudo do género sugere que o consumo elevado de carne vermelha tem o maior impacto, seguido do tabagismo.»

Guardian - Medicamentos para perda de peso podem impedir que as pessoas se tornem viciadas em drogas e álcool, revela estudo

<https://www.theguardian.com/science/2026/mar/04/weight-loss-addiction-drugs-alcohol-study>

“Estudo norte-americano sugere que os GLP-1, usados para tratar diabetes tipo 2, também podem reduzir o risco de overdose em pessoas que já usam substâncias.”

“Medicamentos para perda de peso podem ajudar as pessoas a evitar o vício em álcool, tabaco e drogas como cannabis e cocaína, segundo um estudo. Eles também podem reduzir o risco de pessoas já viciadas em substâncias ilícitas sofrerem uma overdose, acabarem no hospital ou morrerem, de acordo com uma pesquisa publicada no British Medical Journal...”.

Determinantes sociais e comerciais da saúde

Governança global da saúde – Quando a sociedade civil persiste: explicando a complexa política de tributação de refrigerantes e alimentos ultraprocessados e a reforma da política regulatória na Colômbia

E Gomez; <https://blogs.shu.edu/ghg/files/2026/02/Fall-2025-GHG-Issue.pdf#page=43>

«Na área da saúde e desenvolvimento globais, o novo campo dos determinantes comerciais da saúde destacou as várias maneiras pelas quais as grandes indústrias de alimentos e bebidas moldam a política, as políticas públicas e a sociedade em favor das indústrias. No entanto, **pouco se sabe sobre as condições em que as indústrias perdem gradualmente o seu poder de decisão política.** Preenchendo esta lacuna na literatura, **este artigo examina o caso da Colômbia e revela o importante papel que a sociedade civil, ou seja, ONGs, ativistas e acadêmicos, desempenha na superação gradual do poder corporativo e na introdução de impostos sobre bebidas e regulamentações de rotulagem de alimentos que vão contra as preferências da indústria.** O conceito de poder da sociedade civil na persistência é introduzido para resumir este processo geral: **ou seja, apesar da oposição e das ameaças das empresas, a persistência da sociedade em pressionar o governo para que faça reformas pode alterar gradualmente as percepções e os interesses dos líderes do Congresso e até mesmo de presidentes anteriormente contrários, a favor da reforma.** Este poder na persistência deriva do amplo apoio público e do apoio financeiro, o que, por sua vez, motiva os ativistas a usar táticas políticas, como a partilha de informações e a educação dos decisores políticos...»

Política Global - Reformando a Prática dos Tratados Internacionais de Investimento: Comparando a Inovação Política na Austrália e no Uruguai

Dori Patay, Gastón Ares, Gerónimo Brunet, Anne Marie Thow;

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1758-5899.70146>

« Os processos judiciais movidos pela Philip Morris contra a Austrália e o Uruguai no início da década de 2010 destacaram a necessidade de reformar as práticas dos acordos internacionais de investimento (All) para garantir que os governos não abram mão de sua autonomia regulatória em relação ao investimento estrangeiro. **Realizamos uma análise política para revelar como interesses, ideias e instituições moldaram a reforma na prática dos tratados All para proteger a autonomia das políticas de saúde na Austrália e no Uruguai após os casos de resolução de disputas entre investidores e Estados movidos pela Philip Morris...**»

- Por fim, a revista Lancet também apresenta hoje várias cartas – confira a resposta dos autores: [Alimentos ultraprocessados na pesquisa e nas políticas – Resposta dos autores](#) (por C A Monteiro et al)

Direitos de saúde sexual e reprodutiva

Plos GPH – Consenso de especialistas sobre ferramentas de rastreamento do risco de pré-eclâmpsia para países de baixo e médio rendimento: Desenvolvimento de um novo Perfil de Produto Alvo

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005766>

Annie R. A. McDougal et al.

Acesso a medicamentos e tecnologia da saúde

TWN – Organizações da sociedade civil se unem contra as táticas comerciais de Trump que ameaçam o acesso a medicamentos

<https://www.twn.my/title2/health.info/2026/hi260205.htm>

Veja também o boletim informativo da IHP da semana passada. “**Mais de 100 organizações da sociedade civil (OSCs) de todo o mundo estão a apelar para um quadro de política comercial global que salvguarde o acesso a medicamentos a preços acessíveis e rejeite acordos negociados sob condições coercivas.** Elas 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...”

Relatório de Ciências da Saúde – O panorama atual e as perspectivas futuras da produção de vacinas em África: desafios, inovações e oportunidades: uma revisão narrativa

Courage Chandipwisa et al; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/hsr2.71926>

«A capacidade de produção de vacinas em África é limitada pela infraestrutura de produção restrita, pela escassez de pessoal qualificado e pelos recursos técnicos inadequados. Estes desafios são agravados por restrições financeiras, forte dependência do apoio de doadores e acesso restrito à transferência de tecnologia. Em regiões remotas, a fragmentação regulatória e a infraestrutura deficiente da cadeia de frio dificultam ainda mais a distribuição de vacinas. Inovações promissoras, como plataformas de mRNA, formulações estáveis ao calor e adesivos de microarray, oferecem avanços potenciais, mas o progresso na ampliação da produção continua lento, apesar das parcerias internacionais e do apoio financeiro. Para alcançar a autossuficiência em vacinas, a África deve fortalecer seu ecossistema de pesquisa, formar uma força de trabalho qualificada e expandir as capacidades de produção doméstica.”

Descolonizar a saúde global

Opinião da BMJ – O preconceito linguístico e geográfico limita a investigação em saúde global

<https://www.bmj.com/content/392/bmj.s436>

«A investigação em saúde global deve expandir o seu âmbito para além das publicações em língua inglesa, a fim de garantir a inclusão, escreve **Abdourahmane Ndong.**»

Guardian – A minha odisseia pela liberdade sexual: o que a sabedoria africana antiga nos pode ensinar sobre o prazer hoje em dia

N D Sekiamah; <https://www.theguardian.com/global-development/2026/mar/03/sexual-freedom-ancient-african-wisdom-teach-us-about-pleasure-today-nana-darkoa-sekyiama>

“Ao conversar com mulheres de todo o continente, descobri como **recuperar os ritos e rituais pré-coloniais** pode ajudar-nos a encontrar alegria nos nossos corpos.”

IA e saúde

Ciência (Comentário) - Os países da maioria global devem incorporar minerais críticos na governança da IA

C T Okolo; <https://www.science.org/doi/10.1126/science.aef6678>

«Ao longo da última década, um número crescente de países da maioria global — caracterizados, em termos gerais, como países em desenvolvimento económico em África, nas Caraíbas, na Ásia, na América Latina, no Médio Oriente e na Oceânia — **introduziu** estratégias nacionais de inteligência artificial (IA). No entanto, muitos destes quadros ignoram uma dimensão crítica da governança da IA: a importância estratégica dos minerais críticos. **À medida que as tensões geopolíticas se intensificam em torno do acesso à infraestrutura de computação, os países da Maioria Global devem reconhecer que as suas reservas minerais representam pontos de alavancagem para transformar as suas respectivas posições na cadeia de valor global da IA...**»

O guardião invisível

<https://aipublichealth.substack.com/p/the-invisible-gatekeeper?triedRedirect=true>

“Como **os roteadores de contexto** decidem o que a IA “sabe” quando responde e por que os líderes de saúde pública precisam compreendê-los.”

Artigos e relatórios

Boletim da OMS, edição de março

[https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/search/?term=\(\(%22Boletim+da+Organização+Mundial+da+Saúde%22%5BRevista%5D\)+AND+104%5BVolume%5D\)+AND+3%5BEdição%5D](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/search/?term=((%22Boletim+da+Organização+Mundial+da+Saúde%22%5BRevista%5D)+AND+104%5BVolume%5D)+AND+3%5BEdição%5D)

Edição temática sobre «Ética e investigação em saúde climática».

The Milbank Quarterly - Como a corrupção influencia a saúde da população

I Kyriopoulos et al ; <https://www.milbank.org/quarterly/articles/how-corruption-influences-population-health/>

« Este estudo examina a relação entre corrupção e mortalidade. Constatamos que a corrupção está associada a uma maior mortalidade, particularmente em países de baixo rendimento. Também está relacionada com menores receitas públicas e padrões distorcidos de despesas públicas, o que pode contribuir para a má alocação de recursos e restrições no financiamento da saúde. »

« As nossas conclusões contribuem para a literatura sobre os determinantes a montante da saúde, destacando a relevância dos fatores institucionais e de economia política para a saúde da população. **Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável relativos ao combate à corrupção e à melhoria da saúde revelam-se complementares.** Os esforços para combater a corrupção podem alinhar-se com os objetivos de saúde pública e apoiá-los. »

The American Journal of Bioethics – Além do bem e do mal: repensando a solidariedade e a coerção na saúde pública

Tess Johnson, S A Karim et al;

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15265161.2026.2632018#abstract>

«Analisamos os termos solidariedade e coerção e argumentamos que eles não podem ser usados isoladamente como julgamentos morais das ações de saúde pública. Em vez disso, eles são mais bem considerados como termos descritivos que são meramente substitutos frequentes de termos normativos, como justiça ou utilidade. Ilustramos o nosso argumento com referência a três estudos de caso: reabertura de escolas nos EUA, medidas de isolamento obrigatório no Reino Unido e distribuição de vacinas na UE...»

Tweets (via X, LinkedIn e Bluesky)

Shakira Choonara

Reflexões sobre a corrida para o cargo de diretor-geral da OMS:

«Leitura interessante via [Health Policy Watch](#): Minhas reflexões: na corrida para o cargo de diretor-geral da OMS, os líderes masculinos parecem estar em melhor posição do que as líderes femininas quando se trata dos principais candidatos ao cargo. Além disso, as principais preocupações e argumentos de apoio estão focados em reformas fiscais/experiência e também centrados no retorno dos EUA à organização, e a experiência e o mandato de sistemas de saúde mais fortes e o aumento do acesso à cobertura universal de saúde parecem estar em segundo plano.»

Citação do artigo do Project Syndicate

“@JosephEstiglitz @KalondoMonica @MichaelMarmot apelam a uma renúncia automática à propriedade intelectual sobre todas as terapias e produtos essenciais para combater a pandemia,

que entraria em vigor no momento em que a @OMS emitisse a sua declaração formal de pandemia. [Project Syndicate: A desigualdade agravará a próxima pandemia](#)