

Notícias do IHP n.º 871: Por ocasião do Dia Mundial da Felicidade e muito mais

(20 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,

Acabei de regressar de umas férias curtas, pelo que esta edição do boletim informativo será um pouco, hum, mais curta do que o habitual. A começar pela introdução.

(Considerem isto como o meu presente para o **Dia Mundial da Felicidade**, celebrado a 20 de março)
:)

Boa leitura.

Kristof Decoster

Artigo em destaque

Quando o conflito entra no útero: a procura de cuidados de saúde materna no frágil contexto de Manipur

Evelyn Nianglianching

Desde maio de 2023, [Manipur](#), situado na parte nordeste da Índia, tem vivido um período prolongado de [violência étnica](#) que já matou mais de 250 pessoas e deslocou mais de 60 000 residentes em todo o estado. Grande parte da atenção nacional tem-se centrado na instabilidade política e na quebra da lei e da ordem. No entanto, dentro dos campos de acolhimento, outra crise tem-se desenrolado silenciosamente: mulheres grávidas a tentar aceder aos cuidados de saúde materna no meio do deslocamento, do medo e da incerteza. A gravidez não pára durante o conflito, mas o conflito altera a forma como as mulheres acedem aos cuidados. Embora a Índia tenha feito progressos na redução da mortalidade materna na última década, as áreas frágeis e afetadas por conflitos enfrentam frequentemente perturbações no acesso aos serviços de saúde materna.

No âmbito da minha investigação de tese de mestrado na [OP Jindal Global University](#), realizei entrevistas qualitativas entre dezembro de 2024 e janeiro de 2025 em seis campos de acolhimento no distrito de Churachandpur. Através de conversas com mulheres deslocadas, tentei compreender como o conflito em curso afetou as suas jornadas na procura de cuidados de saúde materna.

Uma das observações mais marcantes foi que o sistema de saúde não tinha entrado em colapso total. Os Centros de Saúde Primários continuavam a funcionar e os programas governamentais de saúde materna, tecnicamente, mantinham-se em vigor. No entanto, muitas mulheres descreveram o sistema como cada vez mais difícil de navegar, porque os serviços já não eram previsíveis...

- Leia o **artigo completo da Feat – IHP**: [Quando o conflito entra no útero: a procura de cuidados de saúde materna no frágil contexto de Manipur](#)

Destaques da semana

Estrutura da secção Destaques

- Negociações do Anexo PABS e outras atualizações do PPPR
- Reforma e reimaginação da Saúde Global
- Mais sobre a governança e o financiamento da saúde global
- Reforma fiscal global
- Cobertura de Saúde Universal (UHC) e Cuidados de Saúde Primários (PHC)
- Acordos bilaterais de saúde e estratégia de saúde global dos EUA
- Trump 2.0
- Doenças não transmissíveis e determinantes comerciais da saúde
- Saúde Planetária
- Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde
- Conflito/guerra e saúde
- Mais alguns relatórios, séries e publicações da semana
- Diversos

Negociações do Anexo do PABS e outras atualizações sobre o PPPR

Na próxima segunda-feira, tem início em Genebra a ronda final das negociações do anexo do PABS (23-28 de março). O prazo é, pelo menos em princípio, maio de 2026 (AMS).

HPW - A pressão aumenta à medida que as negociações do Acordo sobre a Pandemia chegam à última semana com pouco consenso

<https://healthpolicy-watch.news/pressure-builds-as-pandemic-agreement-talks-reach-final-week-with-little-consensus/>

Análise de leitura obrigatória.

“Restam apenas seis dias de negociações para definir a parte final do Acordo sobre Pandemias, mas ainda existem enormes áreas de desacordo entre os Estados- membros da Organização Mundial da Saúde (OMS). As negociações, que começam na segunda-feira, estão programadas para decorrer até às 23h todas as noites na sede da OMS em Genebra – mas **este tempo pode não ser suficiente para colmatar as diferenças significativas entre os Estados-membros sobre como deve ser o sistema de Acesso a Patógenos e Partilha de Benefícios (PABS). O sistema PABS é o anexo operacional crucial do Acordo sobre Pandemias adotado pela Assembleia Mundial da Saúde (AMS) em maio passado e deverá ser adotado pela AMS deste mês de maio.**

«É claro que existem diferenças entre os Estados-Membros, mas também vejo que estão a colmatar essas lacunas. E acreditamos que haverá pontos de consenso nas áreas em que ainda existem divergências», afirmou o **Diretor-Geral da OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus**, numa **conferência de imprensa na quarta-feira**. «Estou confiante de que o PABS poderá ser acordado, e o acordo sobre o PABS também nos ajudará a iniciar o processo de ratificação do acordo sobre a pandemia que foi aprovado pelos Estados-Membros em maio passado», acrescentou Tedros.

“No entanto, o [texto mais recente do anexo do PABS](#) divulgado pela Mesa do Grupo de Trabalho Intergovernamental (IGWG) a 9 de março mostra que, até ao momento, há pouco consenso. (O texto a verde indica acordo, enquanto o amarelo indica consenso significativo)...”

“O cerne do sistema PABS reside na forma como os países **partilham dados sobre agentes patogénicos com potencial pandémico, nas obrigações das partes (incluindo os fabricantes farmacêuticos) que têm **acesso** a esta informação e na forma como aqueles que partilham os seus dados **beneficiam** de quaisquer vacinas, diagnósticos e terapêuticas (VDTs) que sejam desenvolvidos em consequência disso....”**

PS: **“Vários países europeus influentes, particularmente a Alemanha e a Suíça, têm defendido a **partilha voluntária de quaisquer VDTs**. Para proteger as suas poderosas indústrias farmacêuticas, têm argumentado que a partilha obrigatória de VDTs irá sufocar a inovação e infringir os direitos de propriedade intelectual....”**

A análise da HPW também contém algumas **informações sobre a última versão preliminar do PABS**.

PS: «Entretanto, na [última reunião do IGWG](#), o Grupo de Equidade e as regiões da África, do Mediterrâneo Oriental e do Sudeste Asiático da OMS afirmaram que queriam um sistema PABS **juridicamente vinculativo – ou nada...**»

GHF - Um momento decisivo nas negociações globais sobre saúde: acordo fraco, bom acordo ou nenhum acordo sobre o acesso a agentes patogénicos e partilha de benefícios?

Priti Patnaik; [Geneva Health Files](#);

Também uma leitura obrigatória para «abrir o jogo», já que a última ronda está prestes a começar. Alguns excertos abaixo.

“Nesta edição, elaborei uma **“ficha de referência sobre PABS”** para que os leitores tenham uma **visão rápida do que devem estar atentos nas negociações da próxima semana sobre o sistema de Partilha de Benefícios do Acesso a Patógenos na OMS....”**

“Esta edição tem três partes. Um guia rápido sobre o PABS; atualizações do Bureau do IGWG e da OMS; mensagens-chave da recente sessão informativa das OSC....”

«Os diplomatas baseados em Genebra estão a delinear vários cenários nas suas comunicações com as capitais, incluindo: chegar a um consenso dentro do prazo até 28^{de março}; ganhar tempo e apresentar um texto entre parênteses para apreciação pelos ministros na Assembleia Mundial da Saúde em maio de 2026; o IGWG apresentar uma atualização à AMS sem chegar a um consenso; ou obter tempo adicional para o IGWG para além do prazo de maio para continuar as negociações. Além disso, existe uma opinião minoritária de que “é melhor não ter acordo do que um mau acordo”.....”

“... No geral, a vontade de “chegar a um acordo” continua elevada. O curto-prazismo, elogiado como pragmatismo, tem sido geralmente o resultado dessas negociações, dizem os observadores. Para um número considerável de países, ter um acordo é mais importante do que ter um bom acordo, por várias razões, afirmam os observadores que acompanham estas discussões....”

PS: “Alguns países desenvolvidos argumentam que uma alocação de 10% à OMS durante emergências pandémicas equivale a 300 milhões de doses (3 mil milhões de doses no total a nível global), ao preço de 20 dólares por dose, o que se traduz em produtos no valor de 6 mil milhões de dólares, num cenário do tipo COVID. Dizem que é isto que os países africanos precisam...”

“... Existe também uma necessidade imperativa de chegar a um acordo para “salvar o multilateralismo” e restaurar o papel da OMS na Arquitetura Global de Saúde. Esta é uma consideração importante, também à luz da ofensiva de acordos bilaterais por parte dos EUA. **No entanto, para alguns países, é mais relevante neste momento conseguir um acordo equilibrado que garanta a equidade na Prevenção, Preparação e Resposta a Pandemias, do que enviar uma mensagem sobre o multilateralismo através de um acordo fraco apenas para alcançar um consenso.....”**

GHF - O financiamento obrigatório ajudará a garantir a transferência de tecnologia? Considerações para as negociações sobre acesso a agentes patogénicos e partilha de benefícios

P. Patnaik; [Geneva Health Files](#);

«Na próxima semana, os países reunir-se-ão para aquela que poderá ser a última ronda de negociações sobre o Sistema de Partilha de Benefícios do Acesso a Patógenos na OMS, em Genebra. Os países em desenvolvimento procuram que a transferência de tecnologia e o licenciamento sejam benefícios obrigatórios nesse sistema. Existem outras formas de abordar este problema aparentemente intratável? Na edição de hoje, a influente especialista em saúde global, Suerie Moon, sugere de forma criativa que, se a lei não conseguir avançar, o financiamento poderá ser a solução para viabilizar a transferência de tecnologia. Ela também apresenta formas de encontrar dotações para esses fundos.....”

Algumas citações de Suerie Moon:

«... Pelo menos no início, uma contribuição ligada às receitas ao estilo do PIP parece economicamente inviável, sobretudo porque a dimensão desses mercados é imprevisível neste momento. Os governos terão de financiar o sistema PABS, seja diretamente, seja indiretamente, através do seu financiamento às PME. Se os negociadores concordarem, este é um princípio fundamental que deve ser consagrado no texto do anexo do PABS, em vez de ser remetido para a COP. Embora os compromissos de financiamento antecipados possam parecer politicamente desagradáveis e difíceis no atual ambiente de financiamento da APD, seria um erro colocar esses custos nas rubricas orçamentais da APD. Em vez disso, é mais lógico (e talvez politicamente mais fácil) categorizar estes como investimentos relacionados com a segurança ou a segurança sanitária, provenientes dos orçamentos da defesa ou da saúde geral. Os custos devem ser vistos como prémios de seguro – uma despesa em caso de catástrofe, e que reduz o risco de catástrofe em primeiro lugar....»

“... Num sistema PABS hipotético financiado com 100 milhões de dólares americanos por ano (para uma vasta gama de atividades, incluindo, mas não se limitando à transferência de tecnologia), a repartição por grupo de rendimento seria a seguinte:....” (com uma tabela para países de rendimento elevado, países de rendimento médio-alto, ... etc).

Africa Health Watch - Por que razão o sistema PABS no Acordo Pandémico é importante para os países africanos

<https://www.africahealthwatch.com/p/why-the-pabs-system-in-the-pandemic>

“A contribuição de África para a vigilância global de agentes patogénicos é inestimável, mas sem um quadro PABS robusto, existe o risco de que os países que partilham informações críticas sobre surtos possam ficar para trás quando forem distribuídas vacinas, testes de diagnóstico ou tratamentos. Os acordos bilaterais podem oferecer apoio a curto prazo, mas não podem substituir um sistema multilateral juridicamente vinculativo, concebido para garantir um acesso mais equitativo às medidas de combate à pandemia....”

«Ao mesmo tempo, a capacidade nacional continua a ser essencial. Laboratórios, redes de vigilância e profissionais de saúde qualificados são a espinha dorsal de uma deteção e resposta eficazes aos surtos. As lacunas persistentes nestes sistemas, a par da migração de profissionais de saúde, continuam a limitar a capacidade de África para detetar e responder rapidamente a ameaças emergentes à saúde. Em última análise, um sistema PABS funcional deve ser acompanhado por uma infraestrutura nacional de saúde mais forte. Sem investimento sustentado em laboratórios, sistemas de vigilância e na força de trabalho da saúde, as desigualdades observadas durante a COVID-19 poderão facilmente repetir-se em futuras pandemias...»

Globalização e Saúde - O Papel Crítico de África na Elaboração e Implementação do Anexo PABS do Acordo sobre Pandemias numa Era de Fragmentação

N A Evaborhene; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01190-3>

“O anexo PABS que está a ser negociado ao abrigo do Artigo 12.^o é, portanto, o verdadeiro teste para determinar se o Acordo sobre Pandemias pode cumprir os compromissos em matéria de equidade....”

Via LinkedIn: “No meu novo comentário publicado na [revista Globalization and Health](#), analiso por que razão os países africanos entram nestas negociações com uma convergência invulgar de vantagens: contribuições científicas, expansão da capacidade de produção e regulamentação, e diplomacia coordenada através da União Africana e do Centro Africano de Controlo de Doenças (Africa CDC). Mas subsiste um desafio estrutural. Enquanto as regras multilaterais estão a ser negociadas, os países continuam a enfrentar exigências bilaterais de partilha de agentes patogénicos fora dos quadros emergentes de governação global. Sem coordenação, isto corre o risco de enfraquecer o próprio sistema que o acordo está a tentar construir...

“A concretização de um sistema justo e funcional dependerá do envolvimento estratégico em três domínios interligados: negociação, integração estrutural e implementação operacional...”

Do resumo: **“Este comentário defende que os países africanos entram nas negociações do PABS com uma convergência invulgar de vantagens: contribuições científicas precoces, capacidade regulatória e de fabrico em expansão e diplomacia coordenada através da União Africana e do Africa CDC. Num ambiente multilateral fragmentado, dominado pelos interesses dos Estados de rendimento elevado, o desafio central não é o reconhecimento, mas a conversão da capacidade em regras vinculativas. Os negociadores africanos responderam pressionando por contratos padronizados, rastreabilidade de materiais patogénicos e informações de sequências, e mecanismos de conformidade que condicionam o acesso a uma partilha de benefícios aplicável. Baseando-se na preparação institucional de África, o artigo defende que o continente está posicionado não apenas para influenciar o anexo do PABS, mas para co-conceber a sua arquitetura operacional...”**

E um link:

- **Declaração do Painel Independente** antes da 6.ª Reunião do IGWG, 23-28 de março de 2026 [Um apelo aos Estados-Membros da OMS: cheguem a acordo sobre um anexo PABS e cumpram a promessa do Acordo sobre Pandemias](#) (20 de março)

Reforma e reimaginação da Saúde Global

Wellcome (relatório de síntese) – Do repensar à reforma: o caminho a seguir para o sistema de saúde global

<https://wellcome.org/insights/reports/rethinking-reform-way-forward-global-health-system>

O tão aguardado **relatório de síntese**. Obviamente, uma **leitura obrigatória**.

«Este documento reúne reflexões e conclusões de cinco diálogos regionais envolvendo participantes de mais de 114 países sobre a reforma da saúde global. Liderados por parceiros regionais, os diálogos abordaram questões prementes sobre as mudanças necessárias no sistema de saúde global e como estas podem ser alcançadas...»

PS: «Como próximo passo após os diálogos regionais, a Wellcome está a organizar uma reunião global de alto nível que terá como objetivo incentivar um consenso em torno das ações necessárias para avançar. Isto inclui a forma como estas podem ser realizadas coletivamente. **Este trabalho complementa outros esforços de reforma em curso.** Por exemplo, a Agenda de Lusaka, o Accra Reset, o processo emergente convocado pela OMS, as reflexões da UE e de doadores com visões semelhantes, a Plataforma de Ação de Sevilha, a sociedade civil HEAR e as discussões mais amplas da UN80. **O diálogo global da Wellcome não terá como objetivo duplicar estas iniciativas. Em vez disso, deverá aproveitar o impulso existente e apoiar uma maior coerência entre os esforços partilhados.**

- **Análise imperdível** do relatório da Wellcome, via [HPW – Relatório da Wellcome: Cortes na Ajuda Catalisam a Reforma Global da Saúde e a Cooperação Regional](#) (com algumas mensagens-chave)

«**Reduções** sem precedentes **na ajuda internacional** serviram como um poderoso catalisador para uma reforma da saúde global há muito esperada, de acordo com **um novo relatório abrangente publicado pela Wellcome Trust** na quarta-feira. A extensa síntese de cinco diálogos regionais envolvendo 114 países revela que recuos financeiros generalizados por parte dos financiadores tradicionais estão a forçar uma reestruturação fundamental da cooperação médica internacional.»

“... o relatório delinea três pilares críticos para a reforma estrutural: descentralizar a governação da saúde global, reformular o financiamento internacional e garantir a soberania regional sobre os dados e a produção de produtos médicos.....”

- Pode também querer ler uma **entrevista com Fabian Moser (consultor de políticas para a Saúde Global na Wellcome)** (através [do boletim informativo Healthier Futures da Wellcome](#)):

“Fabian partilha o processo por trás da síntese dos diálogos regionais e o que mais o surpreendeu.”

Citação: “Acho **que uma das coisas mais surpreendentes que aprendi foi o grau de alinhamento entre todas as cinco regiões. Houve consenso sobre governança, financiamento, dados, conhecimento e produtos como áreas críticas para a reforma. Houve também consenso sobre princípios fundamentais, como equidade e soberania, e sobre a visão para o futuro sistema de saúde global...**”

Mais sobre Governação e Financiamento da Saúde Global

Devex - Reino Unido define as prioridades de desenvolvimento de um orçamento de ajuda em redução

<https://www.devex.com/news/uk-lays-out-the-development-priorities-of-a-shrinking-aid-budget-112118>

“O plano **marca uma mudança «fundamental» para o Reino Unido, de doador para investidor.**”

“Parceria, não paternalismo — foi assim que o governo do Reino Unido enquadrou o lançamento, ontem, de um **plano que detalha as suas “reformas inovadoras de desenvolvimento”, o qual delinea as áreas prioritárias de um orçamento de ajuda externa reduzido**, que no ano passado foi cortado de 0,5% do rendimento nacional bruto **para 0,3%.”**

«O plano — que abrange a ajuda pública ao desenvolvimento (APD) para os próximos três anos — marca uma **mudança “fundamental” para o Reino Unido, que passa de doador a investidor**, afirmou a ministra dos Negócios Estrangeiros, **Yvette Cooper**, no [anúncio oficial](#). Isso inclui a **mobilização de capital privado e o recurso a instituições parceiras, como [a British International Investment](#) e o [Banco Mundial](#)...**»

PS: “Mas **nem tudo se resumiu ao investimento. Um dos pilares da estratégia do Reino Unido para tirar o máximo partido da escassa APD é o foco em Estados frágeis e afetados por conflitos, no apoio humanitário, no combate à violência contra mulheres e raparigas e na resposta a ameaças globais à saúde.** “O apoio a Estados frágeis estará no centro da abordagem moderna do Reino Unido ao desenvolvimento”, de acordo com o anúncio, que destaca países afetados pela guerra, incluindo o Sudão, a Palestina, a Ucrânia e o Líbano. **No total, 70% de todo o apoio geográfico será alocado aos Estados mais frágeis e afetados por conflitos até 2028-2029....”**

PS: «... **Adrian Lovett, diretor executivo da [ONE Campaign](#), salientou que a ajuda bilateral à África sofrerá um corte de 874 milhões de libras até 2028-29, o que representa uma redução de 56% em comparação com 2024-25.**

«... Embora o Reino Unido tenha reafirmado os seus compromissos com [a Gavi, a Aliança para as Vacinas](#), e [Fundo Global de Combate à SIDA, Tuberculose e Malária](#), está [a pôr fim](#) ao [financiamento](#) da [Iniciativa Global para a Erradicação da Poliomielite](#) e do Fundo Pandémico...»

“O governo insistiu também que permanecerá “na vanguarda da ação internacional em matéria de clima e natureza”, referindo que serão investidos cerca de 6 mil milhões de libras em financiamento internacional para o clima, a fim de apoiar os países e as comunidades na linha da frente da crise climática...

- Ver também [Devex – Reino Unido corta financiamento ao Fundo Pandémico e à Iniciativa Global para a Erradicação da Poliomielite](#)

“Numa declaração, Yvette Cooper, secretária de Estado do Reino Unido, afirmou que o Reino Unido está a aumentar a sua despesa de Ajuda Pública ao Desenvolvimento (APD) para organizações multilaterais, mas que esta será “direcionada estrategicamente para as organizações multilaterais mais eficazes.” ... mesmo ao recuar, continuará a apoiar a Gavi, a Aliança para as Vacinas, e outras instituições multilaterais, tais como o [Fundo Global de Combate à SIDA, Tuberculose e Malária](#), e agências das Nações Unidas, como a [Organização Mundial de Saúde](#) e o [Fundo das Nações Unidas para a População](#). Muitas destas instituições também estão a debater-se com cortes no financiamento, particularmente por parte do governo dos EUA. ...”

“O Reino Unido anunciou anteriormente compromissos de 1,25 mil milhões de libras para a Gavi para o período de 2026 a 2030 e de 850 milhões de libras para o Fundo Global para o período de 2026 a 2028. Embora significativos, estes valores são inferiores aos seus compromissos anteriores para com as instituições. A Unitaid e a OMS receberão [33 milhões de libras e 146 milhões de libras](#), respetivamente, para o período de 2026 a 2029. O UNFPA receberá 18 milhões de libras em financiamento de base e 122 milhões de libras para o seu fundo de abastecimento....”

- E via [Político – Grã-Bretanha afasta-se de África com novos cortes na ajuda](#)

“A Grã-Bretanha revelou os seus cortes na ajuda internacional e apenas três beneficiários verão as despesas de ajuda totalmente protegidas: a Ucrânia, os territórios palestinos e o Sudão.”

“A Grã-Bretanha reduzirá a sua ajuda enviada para África em mais de metade, à medida que o governo revela o impacto dos cortes drásticos na ajuda ao desenvolvimento para países em todo o mundo...” “Os dados do governo mostram que o **valor dos programas britânicos em África cairá 56 por cento, passando de 1,5 mil milhões de libras em 2024/25, quando o Partido Trabalhista assumiu o poder, para 677 milhões de libras em 2028/29.** Esta medida surge na sequência da decisão de reduzir as despesas com a ajuda de 0,5 para 0,3 por cento do rendimento nacional bruto...

“... Cooper definiu três novas prioridades para o orçamento remanescente da Grã-Bretanha: financiamento para países instáveis em situação de conflito e catástrofes humanitárias, canalização de fundos para parcerias globais “comprovadas”, como organizações de vacinas, e um foco nas mulheres e raparigas, comprometendo-se a que estas sejam o cerne de 90% dos programas de ajuda bilateral da Grã-Bretanha até 2030...

Devex - Conferência das Nações Unidas sobre as mulheres rejeita resolução dos EUA sobre questões de género

<https://www.devex.com/news/un-women-s-conference-rejects-us-resolution-on-gender-112115>

«Foi o segundo golpe para os Estados Unidos, que tentaram por duas vezes levar as guerras culturais americanas sobre género para a cena global.»

«Os Estados Unidos encerraram duas semanas difíceis na Comissão sobre o Estatuto da Mulher — o maior encontro mundial sobre igualdade de género — tal como começaram: com uma derrota diplomática solitária. No primeiro dia da CSW, o país foi o único a votar contra uma declaração política sobre os compromissos mundiais para com as mulheres. No último dia, os delegados recusaram-se a considerar uma resolução dos EUA sobre género, que procurava definir o termo em toda a [Organização das Nações Unidas](#) como «referindo-se a homens e mulheres». O esforço fazia parte de uma campanha mais ampla para influenciar os debates sobre o tema — e para o fazer não apenas na ONU, mas em todo o mundo. Embora, em última análise, as duas iniciativas do país na CSW tenham falhado, os responsáveis dos EUA deixaram claro que a luta em torno do género, dos direitos das mulheres e dos «valores familiares» está longe de ter terminado....”

Fundo Pandémico – relatório de progresso 2024-2025

<https://www.thepandemicfund.org/annual-progress-report>

Com [resumo executivo](#) de 3 páginas.

Iniciativa da UE para a Resiliência Global em Saúde – Convite à apresentação de evidências

https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/17412-EU-global-health-resilience-initiative_en

Um «convite» da CE/DG INTPA para apresentar contributos num pedido de provas para a comunicação da CE que está a ser elaborada sobre [a iniciativa da UE para a resiliência global em matéria de saúde](#) .

«A iniciativa visa reforçar a resiliência dos sistemas de saúde globais, gerando um impacto duradouro a nível mundial. Irá **destacar a visão e o valor acrescentado da UE, moldando uma arquitetura de saúde global mais equitativa e eficaz; apoiando sistemas de saúde fortes e liderados pelos países que prestam serviços essenciais, nomeadamente através do fabrico local de produtos de saúde; reforçando a segurança sanitária a todos os níveis e combatendo a desinformação** para reforçar a confiança na ciência.»

Buenos Aires Herald - Argentina formaliza saída da Organização Mundial da Saúde

<https://buenosairesherald.com/politics/argentina-formalizes-withdrawal-from-world-health-organization>

“A Argentina saiu oficialmente da Organização Mundial da Saúde (OMS), a agência das Nações Unidas responsável pela saúde pública internacional. **Um ano após ter solicitado a sua saída, o processo foi concluído**, anunciou o ministro dos Negócios Estrangeiros, Pablo Quirno....”

Carta da Lancet – Colmatar o fosso no financiamento da saúde dos adolescentes: o Mecanismo Global de Financiamento

Emilia Lindquist et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00320-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00320-X/fulltext)

“Entre os desafios de desenvolvimento mais prementes da atualidade está a adequação do financiamento às necessidades de saúde. **Uma das prioridades globais com grave subfinanciamento é a saúde dos adolescentes**, sendo que os adolescentes (com idades entre os 10 e os 24 anos) **representam um quarto da população mundial, mas receberam apenas 2,4% da ajuda ao desenvolvimento destinada à saúde no período de 2016 a 2021.**”

[“O Mecanismo Global de Financiamento para a Saúde das Mulheres, Crianças e Adolescentes \(GFF\)”](#) foi lançado em 2015 para colmatar o défice financeiro, com o objetivo de acabar com as mortes maternas e infantis evitáveis e melhorar a saúde dos adolescentes até 2030. O GFF tem liderado um modelo de financiamento impulsionado pelos países, mobilizado recursos nacionais e financiamento concessionário e estabelecido ligações com os mercados de capitais privados e outros parceiros, para uma maior eficácia e eficiência. **Até à data, 36 países aderiram ao GFF, aumentando a cobertura das intervenções para milhões de mães e crianças**, demonstrando resiliência face à pandemia e às múltiplas crises humanitárias, climáticas e financeiras. **De acordo com a próxima análise « » da Countdown to 2030, todos os países parceiros do GFF reduziram a mortalidade materna e de crianças com menos de 5 anos desde 2015, com ganhos mais**

significativos em relação à média global. Antes de aderirem ao GFF (2000–15), estes 36 países apresentavam uma taxa anual de redução da mortalidade materna (1,9%) e de crianças com menos de 5 anos (3,4%) inferior à média global (2,4% para a mortalidade materna e 3,7% para a mortalidade de crianças com menos de 5 anos). Desde que aderiram ao GFF (2016–2023), estes países têm registado uma taxa anual de redução da mortalidade materna (3,5%) e de crianças com menos de 5 anos (2,8%) superior à média global (1,6% para a mortalidade materna e 2,2% para a mortalidade de crianças com menos de 5 anos). **Embora tenham sido feitos progressos no financiamento da saúde materno-infantil, estes avanços continuam a não estar em sintonia com o crescente fardo múltiplo da saúde mental, da obesidade, da violência e de outras doenças não transmissíveis entre os adolescentes....”**

Os autores concluem: «... **Temos uma janela de oportunidade para os adolescentes**, com investidores reais e potenciais na saúde e no desenvolvimento globais à procura de formas de maximizar os investimentos através do financiamento misto, incluindo o aproveitamento do financiamento concessionário. **O compromisso renovado com a cobertura universal de saúde por parte dos líderes governamentais e de outros parceiros globais, e com a nova estratégia do GFF para 2026–30, poderá indicar uma mudança de mentalidade e um compromisso global renovado com o reforço dos sistemas de saúde para mulheres, crianças e, não esquecendo, adolescentes.**»

The Loop - A governação global está preparada para a crise?

<https://theloop.ecpr.eu/is-global-governance-fit-for-crisis/>

«As crises globais exercem uma pressão extraordinária sobre a cooperação internacional. **Benjamin Faude e Kenneth W. Abbott** analisam **o desempenho da governação global sob pressão**, argumentando que a resiliência depende da combinação de instituições robustas com acordos flexíveis, liderança eficaz e a capacidade de aprender e adaptar-se durante as crises...»

Sobre **«governação global resiliente»**. «... Para mostrar como o nosso quadro funciona na prática, **comparamos duas crises marcantes: a Crise Financeira Global e a pandemia de Covid-19...**»

- Argumento completo no artigo (International Studies Review): [O sistema funciona? Crises transnacionais e a resiliência da governação global](#) (por B. Faude et al) (do final do ano passado).

Mukesh Kapila – Por que razão o pânico em torno do financiamento da saúde global é exagerado

[The National News](#);

Algumas análises interessantes.

Devex - A RDC aproxima-se da meta histórica de 14,5% de Abuja para a soberania sanitária

Por Félix Antoine Tshisekedi Tshilombo, **Jean Kaseya** et al ;

<https://www.devex.com/news/sponsored/drc-nears-historic-14-5-abuja-target-for-health-sovereignty-112036>

«A República Democrática do Congo está a reformular o financiamento da saúde através da mobilização de recursos internos e do reforço da gestão das finanças públicas — provando que a soberania na saúde começa por garantir que cada dólar é utilizado de forma eficaz para a saúde.»

Quando é que os doadores substituíram o financiamento interno como destinatários do argumento do Estado? Mobilização de recursos internos e a mudança silenciosa na persuasão política

Emilie S K Besson; <https://www.linkedin.com/pulse/when-did-donors-replace-domestic-finance-audience-koum-besson-cugkf/>

Alguns excertos desta edição do boletim informativo:

“A mobilização de recursos internos (DRM) é geralmente discutida em termos restritos: vontade política, reforma tributária, eficiência das autoridades fiscais, espaço fiscal. É enquadrada como um desafio técnico e político — como arrecadar mais, gerir melhor, expandir a base tributária. Mas e se a questão fosse também o argumento — sobre como os governos justificam prioridades e competem por recursos dentro dos seus próprios sistemas fiscais? Vou referir-me a isto como argumento estatal...

“Por ‘argumento estatal’, refiro-me ao processo através do qual os ministérios justificam prioridades, competem pelo espaço fiscal e persuadem outras partes do governo de que um programa merece financiamento no âmbito do orçamento nacional. Isto difere do ‘argumento dos doadores’, que é direcionado para financiadores externos e os seus mandatos, e do ‘argumento público’, que procura legitimar políticas aos olhos dos cidadãos, eleitores ou dos meios de comunicação social. O argumento estatal opera dentro da própria arquitetura do governo — onde os ministérios negociam, defendem prioridades e arbitram recursos públicos escassos....”

«... Nenhum país se limita a pegar nas “orientações globais” e aplicá-las na íntegra. Os orçamentos são documentos políticos. A alocação é contestada. As compensações são negociadas. No entanto, quando a gestão de riscos de desastres (DRM) é discutida em relação a África, traz frequentemente uma implicação subtil: que os países devem “arranjar o dinheiro” para sustentar programas inicialmente financiados por doadores — para absorver prioridades concebidas externamente assim que a ajuda diminuir... Raramente é discutido como uma questão de persuasão interna — de como os ministérios constroem argumentos, competem por espaço fiscal e posicionam as suas prioridades dentro da lógica política nacional....”

«É por isso que um artigo recente de Anita Kamakil me chamou a atenção. Intitulado “[Da nota conceptual à prioridade financiada: a arte estratégica da mobilização de recursos no Governo do Quénia](#)”, o artigo não se centra na tributação, mas sim em algo muito mais estrutural: a forma como os projetos percorrem a arquitetura das finanças públicas nacionais — desde a nota conceptual até ao investimento aprovado no âmbito do sistema nacional. A sua mensagem central é simples, mas profunda: a mobilização de recursos no governo é tanto técnica como estratégica. Uma ideia forte não é suficiente. É preciso compreender como o sistema pensa, como estabelece prioridades e como posicionar um projeto para que passe de «boa ideia» a «prioridade financiada»...»

PS: “E se os ministérios da saúde construíssem primeiro o seu caso dentro das instituições nacionais — apresentando argumentos aos ministérios das finanças e do planeamento nacional sobre por que razão uma prioridade é importante, como se enquadra nos objetivos de desenvolvimento nacional e quais os recursos necessários? O ministério das finanças, como ator central responsável pela mobilização de recursos nacionais e pela estratégia fiscal, poderia então articular onde terminam os recursos nacionais e onde o financiamento externo poderia legitimamente preencher uma lacuna. Nessa configuração, o financiamento dos doadores deixaria de definir as prioridades. Responderia a elas. Os recursos externos complementariam as decisões orçamentais nacionais, em vez de as moldarem desde o início.....”

“... Quando é que o financiamento interno deixou de ser o público-alvo principal? Esta é a questão que me ficou na cabeça depois de ler as reflexões da Anita. Quando é que se tornou normal candidatar-se externamente, mas inovador competir internamente? Quando é que a persuasão dirigida a públicos externos começou a ocupar tanto espaço no nosso pensamento político? Quando é que começou a ofuscar o trabalho mais discreto de persuadir as nossas próprias instituições? A soberania epistémica não se resume apenas a produzir conhecimento localmente. Trata-se de decidir quem conta como público-alvo do pensamento.....”

Habib Benzian - Parte I. Como funcionam as declarações de saúde global

[Habib Benzian \(no Substack\)](#):

“Sobre a estranha autoridade de documentos que ocultam a sua própria criação.”

“Este ensaio dá início a uma série de três partes que ilustra os mecanismos da diplomacia da saúde global. A Parte I examina a complexa autoridade das declarações e os paradoxos inerentes à sua criação. A Parte II acompanha em tempo real uma recente declaração de saúde global à medida que esta quase entra em colapso sob o peso da sua própria política. A Parte III recua para questionar por que razão continuamos a produzir declarações e o que a sua repetição ritual revela sobre a forma como o progresso é negociado. Em conjunto, a série analisa a maquinaria oculta por trás dos documentos que afirmam falar em nome do mundo....”

Reforma fiscal global

CESR – Batalhas conhecidas e debates emergentes: o que revelam as últimas contribuições para o UNTC?

M. E. Mamberti; <https://www.cesr.org/known-battles-emerging-debates-what-do-the-latest-untc-submissions-reveal/>

«À medida que as negociações para uma histórica Convenção-Quadro da ONU sobre Cooperação Fiscal Internacional entram numa fase crítica, a última ronda de contribuições dos Estados-Membros expõe as questões que têm definido este processo desde o início e os novos campos de batalha que emergem antes da quinta sessão de agosto, em Nova Iorque. A divisão entre o Norte Global e o Sul Global continua acentuada, com os países desenvolvidos a pressionarem por um instrumento de alto nível e não vinculativo que se submeta aos quadros existentes da OCDE,

enquanto as nações em desenvolvimento exigem um tratado com verdadeiro poder e uma reatribuição genuína dos direitos de tributação. »

NYT – A reação dos bilionários contra um sonho filantrópico

[NYT](#);

«O Giving Pledge, outrora assinado por mais de 250 famílias bilionárias, está a perder ímpeto à medida que os bilionários do setor tecnológico pró-Trump se afastam cada vez mais da filantropia em favor do impacto com fins lucrativos.»

UHC e PHC

Reuters – O Papa Leão considera os cuidados de saúde universais um «imperativo moral»

<https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/pope-leo-calls-universal-healthcare-moral-imperative-2026-03-18/>

“O Papa Leão apelou na quarta-feira para que os países ofereçam aos seus cidadãos cuidados de saúde universais, referindo-se a isso como um “imperativo moral” que as pessoas tenham acesso aos serviços de saúde de que necessitam.

Os papas anteriores já tinham apelado aos países para que oferecessem cuidados de saúde universais, mas **chamar a uma questão de «imperativo moral» é um termo invulgarmente forte para um papa usar**, indicando que algo é exigido pelo ensinamento católico...»

«A cobertura universal de saúde é... um imperativo moral para as sociedades que desejam considerar-se justas», afirmou o Papa numa reunião com os participantes de **uma conferência sobre cuidados de saúde organizada pela Organização Mundial de Saúde e pelos bispos europeus**. «Os cuidados de saúde devem ser acessíveis aos mais vulneráveis... não só porque a sua dignidade assim o exige, mas também para evitar que a injustiça se torne uma causa de conflito», afirmou. «A saúde não pode ser um luxo para poucos.»

“O predecessor de Leão, o Papa Francisco, apelou em 2021 para que os sistemas de saúde fossem “acessíveis a todos”, citando o serviço de saúde italiano financiado pelos impostos como exemplo...”

Acordos bilaterais de saúde e estratégia global de saúde dos EUA

Al Jazeera – A nova corrida dos EUA pela África é imperialismo biomédico

T Mhaka; <https://www.aljazeera.com/amp/opinions/2026/3/13/uss-new-scramble-for-africa-is-biomedical-imperialism>

“Os acordos de saúde dos EUA em todo o continente **prometem financiamento, mas exigem acesso a dados sensíveis e amostras de agentes patogénicos, com poucas garantias de partilha equitativa dos benefícios.**”

“... **Do Zimbábue à Zâmbia e à Nigéria, a controvérsia central reside no que os Estados Unidos esperam em troca: dados de saúde e amostras de agentes patogénicos.** Na era da biotecnologia e da preparação para pandemias, **esta informação alimenta a bioeconomia global**, impulsionando plataformas de vacinas, patentes farmacêuticas e a descoberta de medicamentos impulsionada pela inteligência artificial. **Os dados biológicos tornaram-se tão estrategicamente valiosos como o petróleo, os minerais ou as terras raras.** Os sistemas de saúde pública africanos podem tornar-se fornecedores a montante de informação biológica, enquanto os benefícios a jusante — propriedade intelectual, produção farmacêutica e lucros comerciais — permanecem concentrados nos países mais ricos.....”

A ajuda dos EUA regressa à África com o Senegal a assinar um acordo de saúde no valor de 12,6 mil milhões de dólares, tornando-se o 26.º país a aderir

<https://africa.businessinsider.com/local/markets/us-aid-returns-to-africa-as-senegal-signs-onto-dollar126b-health-deal-as-26th-nation/jgwr5pn>

“O Senegal tornou-se o 26.º país a nível mundial — e o 21.º em África — a aderir a uma iniciativa de saúde apoiada pelos EUA no valor de 12,6 mil milhões de dólares, destinada a reforçar os sistemas de saúde e a alargar o acesso a serviços médicos essenciais...”

- Ver também [Tanzania Times – Senegal integrado na estratégia America First Global Health](#)

NYT – EUA consideram suspender ajuda para o VIH a menos que a Zâmbia amplie o acesso aos minerais

<https://www.nytimes.com/2026/03/16/health/zambia-hiv-aid-minerals-trump.html>

“Um rascunho de memorando do Departamento de Estado descreve formas como a administração Trump poderá aumentar a pressão sobre o país africano, pondo fim ao apoio à saúde «em grande escala».”

“O Departamento de Estado está a considerar suspender a assistência vital a pessoas com VIH na Zâmbia como tática de negociação para forçar o governo do país da África Austral a assinar um acordo que conceda aos Estados Unidos maior acesso aos seus minerais essenciais. “Só garantiremos as nossas prioridades demonstrando a vontade de retirar publicamente o apoio à Zâmbia em grande escala”, afirma um rascunho de um memorando preparado para o Secretário de Estado Marco Rubio pela equipa do Gabinete para a África do departamento. Uma cópia do memorando foi obtida pelo The New York Times...”

“Cerca de 1,3 milhões de pessoas na Zâmbia dependem do tratamento diário contra o VIH, prestado através do Plano de Emergência do Presidente dos EUA para o Alívio da SIDA (conhecido como PEPFAR), que existe há décadas, e de medicamentos contra a tuberculose e a malária que salvam dezenas de milhares de vidas zambianas todos os anos. A administração Trump está a

ponderar “reduzir significativamente a ajuda” já em maio, para aumentar a pressão sobre a Zâmbia, diz o memorando.....”

- Relacionado: [Health Gap - O projeto de Memorando de Entendimento da Zâmbia com o Governo dos EUA: O que sabemos?](#)

(16 de março) “Ativistas da saúde **divulgaram** hoje o projeto de Memorando de Entendimento (MOU) da Zâmbia com o governo dos EUA (USG). O acordo abrangeria 5 anos de financiamento para o VIH, tuberculose, malária, saúde materno-infantil, vacinação contra a poliomielite e o sarampo, e vigilância de pandemias. As negociações sobre o MOU estão paralisadas há meses; o acordo deveria ter sido assinado a 11 de dezembro de 2025. **O Departamento de Estado está a ameaçar a Zâmbia com um embargo a medicamentos essenciais, a fim de saquear os seus minerais. O texto do MOU da Zâmbia é o primeiro de que temos conhecimento que vincula explicitamente a exploração da riqueza mineral à aceitação dos termos do MOU do Governo dos EUA — neste caso, através de um «Acordo Bilateral» separado, que já tinha sido noticiado anteriormente... Além de condicionar o acesso ao financiamento do MOU a acordos mineiros secretos, o MOU contém alguns dos piores termos de todos os MOUs bilaterais negociados até agora, incluindo:”**

AVAC - Departamento de Estado retira memorandos de entendimento de saúde «America First» após rascunho da Zâmbia revelar termos controversos

<https://mailchi.mp/avac/global-health-watch-april18-2108041?e=f66302bb8e>

«O Departamento de Estado dos EUA retirou discretamente e sem qualquer explicação do seu site os cinco Memorandos de Entendimento (MoUs) anteriormente publicados com países africanos. Esta limita ainda mais a transparência em torno dos acordos, que só foram divulgados publicamente na semana passada, na sequência de pressões da sociedade civil nos EUA e nos países parceiros dos MoUs. Ao mesmo tempo, análises ao projeto de MoU da Zâmbia revelam reduções significativas no financiamento, requisitos de cofinanciamento e ligações a negociações mais amplas sobre acesso económico e aos recursos minerais...»

Implicações: «...A mudança para modelos bilaterais e cofinanciados de «apropriação nacional» está a destacar cada vez mais cortes significativos nos investimentos dos EUA na saúde global, divulgação desigual, falta de transparência e indícios crescentes de condições transacionais ligadas a interesses geopolíticos e económicos mais amplos. **A remoção silenciosa dos MoUs disponíveis ao público sublinha um padrão de transparência e responsabilização limitadas, dificultando aos países, à sociedade civil e aos executores avaliar obrigações, planear a continuidade ou responder a riscos....”**

The Forsaken – «Eles têm uma agenda que estão a promover»

Andrew Green; <https://theforsaken.substack.com/p/they-have-some-agenda-they-are-pushing>

Excerto: «Ao viajar para a Zâmbia, estava menos interessado em saber por que razão as organizações religiosas tinham sido destacadas. Os jornalistas em Washington podem investigar se se trata de uma decisão puramente ideológica ou baseada em décadas de evidências sobre a relação custo-eficácia e a qualidade das intervenções das organizações religiosas. Em vez disso, **perguntei-**

me: se as organizações religiosas (FBOs) estão destinadas a continuar a ser um dos poucos canais para os recursos dos EUA – recursos que continuarão a ser vitais para os esforços de combate à epidemia de SIDA –, em que medida serão capazes de assumir o trabalho das organizações que perderam apoio? Em que medida podem sustentar uma resposta ao VIH que se tornou subitamente frágil? O que descobri foi alguma confiança na sua capacidade, mas muita apreensão, particularmente nas comunidades que historicamente enfrentaram discriminação e recriminação por parte de líderes religiosos....”

“Depois de a reportagem ter sido publicada e de eu a ter enviado às pessoas que entrevistei, um ativista zambiano respondeu-me gentilmente para explicar que eu não tinha percebido o essencial. Que, ao cooperarem com a administração Trump, essas organizações perderam toda a confiança que as comunidades vulneráveis poderiam ter nelas, deixando-as sem condições para sustentar a resposta ao VIH. ...”

“... As comunidades vulneráveis na Zâmbia entendem agora que o financiamento dos EUA para o VIH foi subsumido na agenda ideológica mais ampla da administração Trump. Que foi transformado numa arma por uma administração imersa no nacionalismo cristão para diminuir e prejudicar as comunidades que não refletem esses valores....”

Emily Bass - O Departamento de Estado tem um problema de responsabilização (ainda maior)

[Emily Bass \(no Substack\):](#)

“O processo de tomada de decisão do Departamento de Estado dos Estados Unidos para a atribuição de até 4,5 mil milhões de dólares de financiamento da Estratégia de Saúde Global ‘America First’ restringe os peritos na matéria e os especialistas técnicos de outras agências, incluindo o Departamento de Defesa e os Centros de Controlo e Prevenção de Doenças, a funções consultivas, sem direito a voto, e apenas por convite. Apresentada em documentos partilhados no início deste mês, esta abordagem suscitaria questões mesmo nas melhores circunstâncias; tendo em conta as travessuras desta semana do Departamento de Estado em matéria de transparência e supervisão, levanta um grande sinal de alerta...»

Excertos: «... o facto de o Departamento de Estado querer garantir que o público continuasse a ter acesso aos acordos com países que estão todos preparados para aceitar deportados que não são dos EUA nem do país para onde estão a ser enviados. E que estava igualmente empenhado em garantir que os memorandos de entendimento que estruturam milhares de milhões de dólares de ajuda vital não fossem partilhados...

“... Em vez de uma abordagem de revisão e planeamento que incluía freios e contrapesos, especialistas de primeira linha (incluindo pessoas com experiência vivida e de agências relevantes dos EUA) em funções de tomada de decisão, e estratégias específicas para estruturar abordagens e avaliar o impacto, a APS estipula que as decisões serão tomadas por Painéis de Revisão de Mérito compostos por pessoal do GHSD, com especialistas na matéria e responsáveis técnicos de agências possivelmente convidados a participar em funções sem direito a voto...”

“... A APS e a sua agenda declaram efetivamente que o futuro de gastos não desperdiçadores, eficientes e totalmente éticos na resposta rápida a surtos é melhor alcançado ao **conceder direitos de decisão exclusivos a pessoas que não lideraram este trabalho no passado e que não parecem**

ter planos de consultar qualquer estratégia ou abordagem existente além da America First Global Health Strategy, que é em grande parte não técnica. Talvez a razão pela qual nenhum dos adendos ofereça critérios técnicos baseados na saúde para determinar quais os países que serão áreas focais para trabalho adicional seja **porque os critérios baseados na saúde não são, de facto, o quadro principal para a tomada de decisões.** Com efeito, os Painéis de Avaliação de Mérito “avaliarão como a SOI [declaração de interesse] cumpre o pedido de solicitação, os objetivos da política externa dos EUA e as necessidades prioritárias gerais da GHSD....”

«... Não só os fundos serão atribuídos num processo fechado, onde os peritos técnicos relevantes são convidados a jogar Words With Friends em cadeiras de rodas encostadas à parede, como é **realmente extremamente improvável que alguém — o Congresso ou o público — consiga descobrir facilmente quem recebeu o dinheiro, o que era suposto fazerem e se o fizeram...**»

Departamento de Estado — Implementação da Estratégia de Saúde Global «America First» da Administração Trump em Angola

<https://www.state.gov/releases/office-of-the-spokesperson/2026/03/implementing-the-trump-administrations-america-first-global-health-strategy-in-angola/>

(19 de março) A mais recente adição.

Trump 2.0

Devex - Departamento de Estado anuncia novo gabinete humanitário e equipa de liderança

https://www.devex.com/news/state-dept-announces-new-humanitarian-bureau-leadership-team-112124?utm_medium=Social&utm_source=Bluesky#Echobox=1774018109

«O Departamento de Estado dos EUA está a lançar um novo Gabinete de Resposta a Catástrofes e Humanitária, afirmando que pode prestar ajuda internacional “mais rápida” e “mais direcionada” do que a USAID.»

Instituto Guttmacher (Análise Política) - A ajuda externa dos EUA como arma: a nova «Regra da Mordaça Global» de Trump para 2026

<https://www.guttmacher.org/2026/03/weaponizing-us-foreign-aid-trumps-new-2026-global-gag-rule>

Compreender a «Regra da Mordaça Global Superpotente».

Science – Os Estados Unidos estão a cortar laços com influente agência global de combate ao cancro

<https://www.science.org/content/article/united-states-cutting-ties-influential-global-cancer-agency>

«A saída de Trump da OMS impede os cientistas federais de trabalharem com a Agência Internacional para a Investigação do Cancro e poderá reduzir drasticamente o seu financiamento.»

«A saída dos Estados Unidos este ano da Organização Mundial da Saúde (OMS) **está a ter efeitos em cadeia numa influente organização global de investigação sobre o cancro**, segundo apurou a *Science*. Os Institutos Nacionais de Saúde dos EUA (NIH) estão a cortar laços com a Agência Internacional para a Investigação do Cancro (IARC), o braço de investigação sobre o cancro da OMS com 60 anos de existência. “É muito preocupante”, afirma o epidemiologista especializado em cancro Logan Spector, da Universidade de Minnesota Twin Cities. “A IARC é bastante central na prevenção, controlo, etiologia e registo do cancro.”»

“A medida dos EUA parece ser uma consequência da **saída** formal do país **da OMS**, que entrou em vigor em janeiro. Para a IARC, sediada em Lyon, França, isso pode significar o fim de meia dúzia de projetos de investigação financiados pelo NIH e a perda de 9% do seu orçamento total. A medida, que ainda não foi anunciada publicamente, **também parece provável que ponha fim a colaborações de longa data entre a IARC e o Instituto Nacional do Cancro dos EUA (NCI), o Instituto Nacional de Ciências da Saúde Ambiental (NIEHS) e outras agências federais.** Este trabalho inclui a elaboração de relatórios de especialistas sobre agentes cancerígenos e o acompanhamento de casos de cancro em todo o mundo. ...”

HPW - Juiz dos EUA suspende esforços antivacinas de RFK – por enquanto

<https://healthpolicy-watch.news/us-judge-halts-rfks-anti-vaccine-efforts-for-now/>

“Um juiz dos Estados Unidos suspendeu temporariamente a agenda antivacinas do Secretário da Saúde dos EUA, Robert F. Kennedy Jr., determinando na segunda-feira que a demissão por parte de Kennedy do comité consultivo de vacinas do país e as alterações às vacinações infantis eram provavelmente ilegais. ...”

“O juiz distrital norte-americano [Brian Murphy determinou](#) que as alterações de janeiro ao calendário de vacinação e a demissão por parte de Kennedy de todos os 17 membros do Comité Consultivo sobre Práticas de Imunização (ACIP) provavelmente violaram a Lei do Procedimento Administrativo. ...”

Stat - A Casa Branca afirma que «acabou» com as vacinas. A MAHA discorda

<https://www.statnews.com/2026/03/13/trump-rfk-jr-vaccines-growing-divide-maga-maha/>

“Mesmo que Kennedy siga a linha de Trump, os seus aliados reagem com um apelo a mais ‘liberdade médica’.”

““Enquanto os conselheiros políticos de Trump tentam afastar-se dos debates sobre a política de vacinas, **membros do movimento MAHA reagem, considerando os apoiantes de RFK Jr. essenciais para o sucesso do Partido Republicano.**” ...”

“Funcionários da Casa Branca estão a afastar a administração Trump da reforma das vacinas, temendo as consequências políticas de enfatizar uma questão relativamente impopular num ano eleitoral crucial. Mas o movimento Make America Healthy Again, liderado por Robert F. Kennedy Jr. — um secretário da Saúde com um historial de ativismo antivacinas — não vai desistir sem lutar.....”

Stat - Façam as vacinas contra a gripe do próximo ano, diz comissão da FDA

<https://www.statnews.com/2026/03/13/health-news-flu-shots-for-next-year-fda-committee/>

“Especialistas em vacinas de um comitê consultivo da FDA afirmaram na quinta-feira que a agência deve instruir os fabricantes de vacinas contra a gripe a produzirem as vacinas para o próximo inverno utilizando as estirpes [recomendadas pela Organização Mundial de Saúde....](#)”

Devex – GAO, vamos lá

[Órgão de fiscalização — Departamento de Estado dos EUA não responde a perguntas sobre supervisão da ajuda](#)

“O Gabinete de Responsabilidade Governamental está “à espera de até oito meses por respostas básicas às perguntas”, disse o seu diretor aos membros do Congresso.”

«Quase oito meses depois de ter perguntado ao [Departamento de Estado dos EUA](#) como tenciona gerir a ajuda externa após o desmantelamento da USAID, o Gabinete de Responsabilidade Governamental (GAO) [afirma que continua à espera de respostas.](#) ... «Trata-se de informação essencial para compreender se estão capacitados ou se estão a posicionar-se para supervisionar eficazmente toda esta nova ajuda externa», afirmou esta semana a diretora do GAO, **Latesha Love-Grayer**, aos legisladores. “Não conseguimos fornecer essas informações ao Congresso e aos contribuintes em tempo útil quando **ficamos a esperar até oito meses por respostas básicas às perguntas.**”

“O impasse suscita novas preocupações sobre quem está realmente a supervisionar milhares de milhões em ajuda, agora que [a maioria do pessoal da USAID foi despedida](#), escreve o repórter sénior da Devex, Michael Igoe — especialmente porque o Departamento de Estado planeia enviar mais financiamento diretamente a governos estrangeiros, onde a supervisão pode ser mais obscura. Como disse Love-Grayer, “A visibilidade sobre como os fundos foram gastos pode ser um pouco menos transparente.” ...”

Stat - Trump está a receber mais crédito do que Biden pelos esforços para baixar os preços dos medicamentos

[Stat](#);

«Mais pessoas pensam que Trump lhes proporcionará medicamentos mais baratos do que aquelas que sequer estavam cientes do principal esforço de Biden.» De acordo com uma **nova sondagem da KFF**.

“Os governos de Trump e Biden fizeram da redução dos preços dos medicamentos uma prioridade. Mas Trump está [a receber mais crédito](#) pelos seus esforços, de acordo com uma nova sondagem da KFF.

O TrumpRx é a peça central dos esforços do presidente para baixar os preços dos medicamentos, e ele tem promovido o site extensivamente em eventos na Casa Branca. Valeu a pena: 41% dos americanos dizem que é provável que as políticas da administração Trump reduzam os custos dos seus medicamentos sujeitos a receita médica, embora as respostas se tenham dividido, sem surpresa, de acordo com as linhas partidárias, com 79% dos republicanos e 11% dos democratas a concordarem....”

Doenças crônicas não transmissíveis e determinantes comerciais da saúde

Editorial da Lancet - Tornar o tratamento da obesidade mais equitativo

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00554-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00554-4/fulltext)

Editorial da Lancet desta semana.

“2026 poderá revelar-se um ano crucial para a obesidade. [Os agonistas do recetor GLP-1](#) revolucionaram o tratamento da obesidade nos últimos 10 anos. Evidências crescentes comprovaram os seus benefícios em muitas condições cardiometabólicas e relacionadas com a obesidade, e prevê-se que [o mercado global de medicamentos](#) para a perda de peso atinja 150 mil milhões de dólares até 2035. Mais de mil milhões de pessoas vivem com obesidade, com o peso desta a aumentar rapidamente nos países de rendimento baixo e médio. Custos elevados, capacidade de produção limitada e restrições na cadeia de abastecimento têm resultado num acesso persistentemente desigual aos agonistas do recetor GLP-1. Mas isto poderá estar prestes a mudar. A partir do próximo mês, as patentes da semaglutida expirarão em vários países, incluindo o Brasil, o Canadá, a China, a Índia e a Turquia — o que representa cerca de 40% da população mundial. Fabricantes na China e na Índia estão prestes a lançar uma série de biossimilares. Tal como aconteceu com os medicamentos antirretrovirais na viragem do século, a concorrência de genéricos resultante poderá reduzir substancialmente os preços. [Uma análise](#) (publicada como pré-impressão) estima que o semaglutida injetável genérico poderia ser produzido por apenas 28 dólares por pessoa-ano e que, até ao final de 2026, o semaglutida injetável genérico poderia estar disponível em 160 países, cobrindo 84% da carga global de obesidade. Os biossimilares acessíveis podem ser revolucionários — mas não isoladamente. ...”

O editorial conclui: **“A medicação por si só não irá reverter a obesidade. Os agonistas do recetor GLP-1 não podem resolver a pobreza, a urbanização e os ambientes alimentares prejudiciais. Mas podem e devem fazer parte de uma abordagem sistémica que integre prevenção, cuidados e tratamento. Reconhecendo a co-dependência entre prevenção e tratamento, o [Plano de Aceleração da OMS para Combater a Obesidade](#) espera apoiar 1,3 mil milhões de pessoas em 34 países para reduzir a prevalência da obesidade em 5% até 2030. A disponibilidade de agonistas do recetor GLP-1 será um indicador-chave do seu sucesso.** Estes medicamentos dinamizaram inegavelmente o campo dos cuidados da obesidade, captando a imaginação científica, política e comercial. A tarefa agora é garantir que esta energia seja canalizada para ajudar aqueles que mais precisam.»

NYT - Ozempic está prestes a tornar-se genérico para milhares de milhões de pessoas

<https://www.nytimes.com/2026/03/19/health/ozempic-wegovy-generic-india-china-canada.html>

«Na Índia, na China e em vários outros países, a Novo Nordisk está prestes a perder a proteção de patente do seu medicamento de grande sucesso para a perda de peso, abrindo a porta a versões concorrentes mais baratas.»

«O medicamento de grande sucesso para a perda de peso, comercializado sob os nomes Ozempic e Wegovy, passará em breve a ser genérico em países que abrigam 40% da população mundial,

reduzindo significativamente o preço de um medicamento dispendioso que era, em grande parte, inacessível para quase todos, exceto para as pessoas mais abastadas. **No sábado, a Novo Nordisk, a empresa que até agora detinha o monopólio da venda do medicamento, perderá a proteção da patente em vários dos países mais populosos do mundo.** Espera-se que as primeiras versões genéricas cheguem à Índia já este fim de semana. Nos próximos meses, prevê-se também que os genéricos fiquem disponíveis na China, no Canadá, no Brasil, na Turquia e na África do Sul....”

“A disponibilidade destes medicamentos, que tem estado restrita a países de rendimento elevado e a pessoas muito ricas, será agora democratizada pelos genéricos”, afirmou Leena Menghaney, uma ativista de Nova Deli dedicada ao acesso a tratamentos....”

“Os novos mercados para os genéricos são enormes. Juntas, a Índia e a China têm mais de 800 milhões de adultos obesos ou com excesso de peso e mais de 360 milhões de adultos com diabetes....”

PS: **«Nos Estados Unidos e na Europa, não se prevê que o medicamento passe a ser genérico antes do início da década de 2030.** Esse atraso deve-se a proteções regulamentares especiais que visam incentivar a inovação, prolongando o monopólio dos fabricantes de medicamentos de marca...»

“... Os fabricantes de genéricos ainda não divulgaram planos de preços. Os analistas previram que, à medida que mais concorrentes entrarem no mercado, os preços dos genéricos poderão eventualmente descer para cerca de 15 dólares por mês.”

“... Os fabricantes de genéricos também poderiam levar a semaglutida a países mais pobres, onde a Novo Nordisk nunca solicitou proteção de patente e onde o medicamento tem sido muito pouco utilizado até agora. Os investigadores estimaram que os genéricos poderiam ser produzidos em massa por apenas 3 dólares por mês por doente....”

Saúde Planetária

HPW - Os governos estão a falhar em agir contra a combinação letal de superpoluentes e calor

<https://healthpolicy-watch.news/governments-are-failing-to-act-on-deadly-combination-of-super-pollutants-and-heat/>

“A combinação de calor e “superpoluentes” está a emergir como uma ameaça crítica à saúde humana, de acordo com especialistas na conferência Better Air Quality (BAQ), que terminou na passada sexta-feira em Banguecoque.”

«Os superpoluentes de curta duração — metano, carbono negro, hidrofluorcarbonetos (HFC), óxido nítrico e ozono troposférico — contribuem para metade do aquecimento global e para milhões de mortes prematuras. ... Estes poluentes têm uma vida útil curta, mas alguns podem ser transportados milhares de quilómetros em poucos dias. Entretanto, o aumento do calor e da humidade pode criar temperaturas de stress térmico perigosamente elevadas e agravar o impacto da inalação de ar poluído. ...»

HPW - Os sistemas de saúde africanos devem enfrentar as alterações climáticas como uma crise de saúde crítica

A Ngugi; <https://healthpolicy-watch.news/africas-health-systems-must-confront-climate-change-as-a-critical-health-crisis/>

“A resiliência climática é um subtema-chave da [reunião regional da Cimeira Mundial da Saúde](#), a realizar-se **no próximo mês em Nairobi**, que reunirá líderes para abordar as realidades estruturais da segurança sanitária em todo o continente e promover uma agenda de reformas transformadoras...”

PS: «... **Enquadrar a adaptação climática como um pilar do reforço dos sistemas de saúde** ajudará a deslocar a discussão da sensibilização para a implementação...»

HPW – As alterações climáticas estão a agravar os desafios de saúde em África

<https://healthpolicy-watch.news/climate-change-is-exacerbating-africas-health-challenges/>

“As alterações climáticas estão a provocar casos de cólera em vários países africanos, particularmente em Moçambique, que foi atingido por dois ciclones tropicais no início deste ano, causando inundações generalizadas, de acordo com o Dr. Yap Boum, dos Centros Africanos de Controlo e Prevenção de Doenças...”

Lancet Global Health - Efeitos das alterações climáticas na inatividade física: um estudo de dados de painel em 156 países entre 2000 e 2022

[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00472-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00472-3/fulltext)

Através do comunicado de imprensa:

- “The Lancet Global Health: Modelos sugerem que as alterações climáticas poderão levar milhões de pessoas em todo o mundo à inatividade física até 2050 e estar associadas a cerca de meio milhão de mortes prematuras...”

Notícia publicada [no Guardian - A redução da atividade física devido ao aquecimento global levará a um aumento dos problemas de saúde, afirma um estudo](#)

“Os investigadores prevêem que a redução da atividade poderá contribuir para meio milhão de mortes prematuras adicionais por ano até 2050.”

“... Os investigadores analisaram dados de 156 países entre 2000 e 2022 e modelaram como o aumento das temperaturas poderá afetar a atividade física a nível global até 2050. **Concluíram que cada mês adicional com uma temperatura média superior a 27,8 °C aumentaria a inatividade física em média 1,5 pontos percentuais a nível global, com um aumento ainda maior de 1,85 pontos nos países de rendimento baixo e médio...**”

PS: «A redução da atividade física já constitui um grande problema de saúde global e é responsável por cerca de 5% de todas as mortes de adultos, de acordo com o estudo, publicado [na](#)

revista [Lancet Global Health](#). Cerca **de um terço da população mundial** não cumpre as diretrizes da Organização Mundial de Saúde relativas ao exercício semanal.»

“O estudo prevê que o aumento da inatividade física poderá contribuir para cerca de meio milhão de mortes prematuras adicionais anualmente e para perdas de produtividade no valor de 2,4 a 3,68 mil milhões de dólares até 2050.”

“Prevê-se que os maiores aumentos na inatividade ocorram em regiões mais quentes, como a América Central, as Caraíbas, a África Subsariana Oriental e o Sudeste Asiático equatorial, onde a inatividade poderá aumentar mais de quatro pontos percentuais por mês....” «Isto não é apenas uma questão climática, é também uma questão de desigualdade. Os locais que se prevê que enfrentem os maiores aumentos de inatividade impulsionados pelo clima são frequentemente os mesmos locais com menos recursos para se adaptarem», afirmou García-Witulski.

“... O modelo também previu um aumento maior da inatividade entre as mulheres, o que poderá refletir diferenças fisiológicas, bem como fatores sociais, tais como menos tempo e acesso a locais frescos para praticar exercício, afirmou García-Witulski....”

The Conversation - O financiamento climático falhou duas vezes em África – como resolver a situação

L Sachs; [The Conversation](#);

“A resposta global a este duplo desafio tem sido lamentavelmente inadequada, com consequências particularmente devastadoras para os países que menos contribuíram para o aquecimento global, mas que são os mais profundamente afetados....”

“Em primeiro lugar, **apesar das promessas contínuas de aumentar o financiamento para a adaptação, o défice de financiamento continua a ser enorme**. África está a receber menos de 14 mil milhões de dólares por ano em financiamento para a adaptação, contra uma necessidade estimada de mais de 100 mil milhões de dólares. E mais de metade do que chega chega sob a forma de empréstimos com juros. **Em segundo lugar, a atenção crescente à adaptação tem ofuscado o imperativo cada vez mais urgente de uma descarbonização profunda**. Investir na descarbonização tornou-se mais, e não menos, urgente à medida que o aquecimento global atinge o limiar de 1,5 °C, com as emissões ainda a aumentar. A descarbonização profunda é a única forma de impedir que os riscos relacionados com o clima atinjam níveis incontrolláveis. A resiliência torna-se cada vez mais ineficaz à medida que as emissões e as temperaturas continuam a subir. Não podemos adaptar-nos a muitos fenómenos extremos, nem aos seus impactos nos sistemas alimentares, nos meios de subsistência e na saúde. Os pontos de viragem são irreversíveis. **Em terceiro lugar, e de forma mais profunda, a arquitetura financeira global está a falhar a África em vários níveis simultaneamente, com impactos em cadeia tanto na mitigação como na adaptação**. Investir em sistemas de energia e transportes descarbonizados e na construção de resiliência face aos impactos crescentes das alterações climáticas requer acesso a capital acessível a longo prazo....”

PS: “O imperativo mais importante é reduzir o custo de capital para os mutuários africanos, tanto soberanos como não soberanos, para que invistam em infraestruturas modernas e descarbonizadas e em resiliência em grande escala, em benefício da região e do mundo. Fundamentalmente, isto significa reformar os quadros de sustentabilidade da dívida, os mecanismos de liquidez, as avaliações de risco e as notações de crédito. Os emitentes soberanos, os promotores de projetos e os investidores devem também alinhar-se em torno de uma modelação

coerente e rigorosa do sistema energético de menor custo, para que os fluxos de investimento sejam integrados no planeamento a nível de toda a economia.»

“... Apenas a mitigação – a descarbonização profunda dos sistemas mundiais de energia, transportes, uso do solo e industriais – reduz os fatores que impulsionam as alterações climáticas. Todo o restante financiamento – destinado à resiliência, aos seguros e à recuperação após catástrofes – limita as consequências dos riscos climáticos não mitigados. Não reduz o perigo subjacente.....”

Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde

OMS – Destaques da Reunião do Grupo Consultivo Estratégico de Peritos (SAGE) sobre Imunização, de 9 a 12 de março de 2026

<https://hq.who.departmentofcommunications.cmail20.com/t/d-e-ghdlyll-ikudkhlul-y/>

Pontos-chave:

“Os países devem considerar a vacinação de rotina contra a COVID-19 para os grupos com maior risco de doença grave por COVID-19; duas doses por ano, com intervalo de seis meses, devido à proteção limitada após seis meses da última dose. Estes grupos incluem idosos; idosos com comorbidades significativas ou obesidade grave; residentes em instituições de cuidados e de cuidados prolongados; e indivíduos com imunodeficiência moderada ou grave. **Os países podem considerar a vacinação de rotina contra a COVID-19 para grupos adicionais, com pelo menos uma dose por ano, com base no contexto local, na relação custo-eficácia e na viabilidade programática.** Estes incluem idosos sem comorbidades; adultos mais jovens, adolescentes e crianças com comorbidades significativas; e profissionais de saúde e outros profissionais de cuidados. Os países podem também considerar a vacinação de grávidas, uma dose em cada gravidez; e crianças saudáveis, com idades compreendidas entre os 6 e os 23 meses, que não tenham sido vacinadas anteriormente, apenas em países com uma carga significativa documentada nesta faixa etária.”

“O SAGE recomendou a introdução da vacina conjugada contra a febre tifóide (TCV) em países ou contextos com incidência elevada ou muito elevada de febre tifóide ou com uma carga elevada de S. Typhi resistente aos antimicrobianos. Os países devem considerar a introdução de uma dose de reforço por volta dos 5 anos de idade em contextos com incidência muito elevada de febre tifóide para crianças que receberam uma dose primária de TCV entre os 9 e os 24 meses de idade.”

«Os países com baixo risco de importação do poliovírus — e que já administram três doses da vacina inativada contra a poliomielite (IPV) no primeiro ano de vida — podem reduzir o número de doses da vacina oral bivalente contra a poliomielite (bOPV) nos programas de rotina de três para duas, uma vez que este calendário combinado irá manter a imunidade mucosa.»

«A abordagem de otimização e priorização do portfólio de vacinas está a ajudar os países a fazer escolhas difíceis e baseadas em evidências sobre como obter o maior impacto na saúde a partir dos seus programas de imunização, numa altura de restrições orçamentais.»

- Cobertura e análise via [HPW – Grupo de Peritos da OMS: Intensificar a vacinação contra a febre tifóide em regiões de alto risco, reduzir as doses de vacina contra a poliomielite em áreas de baixo risco](#)

“Os países com elevada incidência de febre tifóide ou resistência antimicrobiana ao seu principal agente patogénico, a *Salmonella Typhi*, devem introduzir a vacinação contra a febre tifóide, de acordo com o Grupo Consultivo Estratégico de Peritos (SAGE) sobre Imunização da Organização Mundial de Saúde (OMS).”

“Nas novas orientações emitidas na quarta-feira, o SAGE recomendou também a vacinação de rotina contra a COVID-19 para grupos com maior risco de doença grave por COVID-19 a cada seis meses e a redução das vacinas contra a poliomielite de três para duas doses em países de baixo risco.....”

PS: “Reduções agudas de recursos: O’Brien (OMS) reconheceu o contexto atual de conflitos e desafios económicos, resultando na redução dos orçamentos nacionais de saúde. O desafio para os Grupos Consultivos Técnicos Nacionais sobre vacinas dos países é garantir que dispõem de sistemas de vigilância para saber onde as doenças ocorrem e onde deve ser o alvo, afirmou ela. “O foco a partir de 2026 é proteger o cerne dos programas de imunização e integrar os esforços entre diferentes iniciativas, para que os países tomem decisões sobre onde irão concentrar os recursos”, disse O’Brien. No entanto, ela observou que a OMS recomendou vacinas para 14 doenças, e mais de 80% dos países cobrem 10 ou mais dessas doenças....”

Ciência - China exige provas de que as injeções de medicina tradicional funcionam realmente

[Ciência:](#)

“Novos regulamentos exigem que os fabricantes forneçam dados de eficácia e segurança — ou retirem os seus produtos do mercado.”

“A China está prestes a aplicar a sua crescente expertise científica a um dos seus tesouros culturais mais queridos: a medicina tradicional. No outono passado, agências governamentais com autoridade sobre produtos farmacêuticos e saúde emitiram um projeto de diretrizes exigindo que as empresas que fabricam injeções de medicina tradicional chinesa (MTC) — muitas delas utilizadas há décadas — apresentem provas de que são seguras e eficazes e expliquem como funcionam. Se as empresas não cumprirem, os seus produtos serão retirados do mercado....”

«O projeto de regulamentação, emitido pela [Administração Nacional de Produtos Médicos \(NMPA\)](#) e por duas outras [agências](#), aplicar-se-á apenas aos produtos da medicina tradicional chinesa (MTC) administrados por via intramuscular ou intravenosa, e não aos remédios amplamente tomados por via oral na China e no estrangeiro. As injeções de MTC têm sido afetadas por evidências inconsistentes dos seus benefícios e por um historial de segurança irregular. ...»

“... As novas regras “marcam uma mudança fundamental no paradigma de desenvolvimento das injeções de MTC e até mesmo de toda a indústria da MTC, passando da dependência da experiência tradicional para a adoção de evidências científicas modernas”, afirma Li Huarong, historiador de MTC na Universidade de Medicina Chinesa de Shanxi....”

TGH – Onde a guerra no Irão poderá perturbar as cadeias de abastecimento farmacêuticas

P Yadav et al; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/where-the-iran-war-could-disrupt-pharmaceutical-supply-chains>

“Os executivos das empresas farmacêuticas estão a responder às ameaças imediatas à cadeia de abastecimento, apostando em rotas não convencionais.”

Cidrap News - Universidade dinamarquesa suspende estudo controverso sobre a vacina contra a hepatite B na Guiné-Bissau

<https://www.cidrap.umn.edu/hepatitis/danish-university-places-hold-controversial-hepatitis-b-vaccine-study-guinea-bissau>

«A Universidade do Sul da Dinamarca suspendeu totalmente um ensaio clínico altamente criticado da vacina contra a hepatite B na Guiné-Bissau devido a preocupações éticas. A medida surge depois de as autoridades da Guiné-Bissau terem anunciado no mês passado que o ensaio — que iria fornecer vacinas contra a hepatite B, que salvam vidas, à nascença a apenas metade dos 14 000 bebés incluídos no estudo — **tinha sido interrompido.** ...»

PS: **“Solicitando revisão da OMS:** Ole Skøtt, MD, DMSc, reitor e professor da faculdade de ciências da saúde da universidade, afirmou **ter contactado o comité de revisão ética de investigação da OMS para solicitar a revisão do protocolo do estudo.** “Poderão existir questões relacionadas com conflitos de interesses no que diz respeito à aprovação concedida pelo comité de ética local na Guiné-Bissau para o projeto da hepatite B”, disse Skøtt ao CIDRAP News. «É importante para nós que as questões de ética de investigação sejam exaustivamente analisadas antes de se tomar qualquer decisão sobre o curso de ação a seguir.»...»

- E via [Stat](#): “.... na quarta-feira, Kate O'Brien, chefe do programa de imunização e vacinação da OMS, afirmou que, embora a universidade tivesse feito esse pedido, a agência de saúde global ainda não tinha respondido. O'Brien afirmou que é da responsabilidade dos financiadores e das instituições de origem dos investigadores garantir que o protocolo de um estudo proposto seja ético....”

Carta da Lancet - A necessidade de produtos de saúde fabricados localmente em África

[Jean Kaseya](#) et al ;

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00321-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00321-1/fulltext)

“A Comissão *Lancet* de 2021 sobre diagnósticos relatou que quase metade da população mundial tem acesso limitado a serviços de diagnóstico básicos. **Menos de 5% dos diagnósticos e menos de 1% das vacinas utilizadas em África são produzidos localmente.** A forte dependência do abastecimento externo constitui uma vulnerabilidade estratégica, com consequências ampliadas durante as pandemias, quando a concorrência global por contramedidas médicas se intensifica. **A produção local requer mais do que capacidade técnica: exige políticas que moldem os mercados, reduzam o risco para os pioneiros e recompensem a produção local com garantia de qualidade. O Mecanismo Africano de Aquisição Conjunta (APPM), que visa consolidar as atividades de aquisição**

em todo o continente, pode alinhar a procura entre os países e traduzir as prioridades continentais em encomendas previsíveis, melhorando assim o acesso ao mercado para a indústria farmacêutica.....»

“Para superar [estes] obstáculos, os Centros Africanos de Controlo e Prevenção de Doenças (Africa CDC) e os seus parceiros lançaram **a Iniciativa Colaborativa Africana para o Avanço do Diagnóstico (AFCAD)**, que visa reforçar a colaboração regional em investigação, regulamentação, fabrico e aquisição, a fim de promover a autossuficiência em matéria de diagnóstico....”

Concluindo: «... Para **sustentar o progresso, África necessita de medidas intencionais de modelação do mercado — aquisições preferenciais de produtos locais com garantia de qualidade, procura previsível através do APPM, vias regulatórias simplificadas e investimento contínuo em biobancos e avaliação independente...**»

Conflito/Guerra e saúde

Devex – Para além do campo de batalha: os efeitos em cadeia globais da guerra no Irão

<https://www.devex.com/news/beyond-the-battlefield-the-global-ripple-effects-of-the-iran-war-112033>

“Desde a **deslocação de milhões de pessoas no Médio Oriente até ao aumento dos preços dos alimentos e combustíveis em África e à ameaça aos frágeis esforços de paz no Sudão**, as ondas de choque da guerra estão a fazer-se sentir em todo o mundo....”

HPW - Conflito no Médio Oriente deverá fazer subir os custos dos alimentos e dos medicamentos e agravar a fome

<https://healthpolicy-watch.news/middle-east-conflict-could-hike-medicines-and-food-prices-and-exacerbate-hunger/>

«Na sequência dos ataques com mísseis iranianos contra o Dubai, **um importante centro global de logística e ajuda humanitária, a Organização Mundial da Saúde está a envidar esforços para restabelecer o tráfego de medicamentos e material de saúde no Médio Oriente e nas regiões africanas mais servidas por esses centros**, afirmou na quarta-feira um responsável da OMS. ..»

“Conseguimos realizar ontem um envio de produtos farmacêuticos para África utilizando transporte aéreo comercial e começámos a receber reabastecimentos através de portos alternativos”, afirmou **Paul Molinaro, chefe de Apoio Operacional e Logística da OMS, numa conferência de imprensa da OMS na quarta-feira**. “E esperamos começar a utilizar uma combinação de voos charter, transporte rodoviário e marítimo, particularmente para o Líbano, o Afeganistão, o Sudão e Gaza, e restabelecer o normal o mais rapidamente possível.” Mas **alertou que o efeito em cadeia do conflito em países do Golfo, como os Emirados Árabes Unidos, um dos principais centros mundiais de comércio de fertilizantes e produtos farmacêuticos, está apenas a começar a fazer-se sentir**. E para além dos impactos imediatos nas entregas de emergência de ajuda humanitária, **é provável que a crise se**

traduza em preços mais elevados a longo prazo para fertilizantes, alimentos e produtos farmacêuticos, afetando gravemente as regiões de rendimento baixo e médio.”

PS: “África Subsariana e Ásia são as mais vulneráveis: De acordo com a análise do PMA, os países da África Subsariana e da Ásia são os mais vulneráveis devido à dependência das importações de alimentos e combustíveis. As projeções indicam um aumento de 21% no número de pessoas em situação de insegurança alimentar na África Ocidental e Central e de 17% na África Oriental e Austral. Prevê-se um aumento de 24% na Ásia....”

Politico - «O pior cenário possível»: Preocupações nucleares no Médio Oriente assombram altos responsáveis da saúde

<https://www.politico.eu/article/were-preparing-for-a-nuclear-incident-in-the-middle-east-top-health-official-says-who-hanan-balkhy/>

“A Organização Mundial da Saúde está a manter-se «vigilante» face a qualquer tipo de ameaça atômica, afirma o diretor regional para o Mediterrâneo Oriental ao POLITICO.”

Mais algumas reportagens, séries e outras publicações da semana

Notícias da ONU - Quase 5 milhões de crianças continuam a morrer anualmente antes de completarem cinco anos: eis o motivo

<https://news.un.org/en/story/2026/03/1167151>

“Estima-se que 4,9 milhões de crianças morreram antes de completarem cinco anos em 2024, incluindo 2,3 milhões de recém-nascidos, de acordo com novas estimativas das Nações Unidas divulgadas na terça-feira – o que destaca um **abrandamento preocupante no progresso global em matéria de sobrevivência infantil.**”

“... Pela primeira vez, a análise fornece um panorama abrangente não só sobre quantas crianças estão a morrer e onde – mas também porquê, ao integrar plenamente as estimativas globais sobre as causas de morte.

[O relatório «Níveis e Tendências da Mortalidade Infantil](#)», lançado pelo Grupo Interagências da ONU para a Estimativa da Mortalidade Infantil, mostra que, **embora as mortes de crianças com menos de cinco anos tenham diminuído em mais de metade desde 2000, o ritmo de redução abrandou em mais de 60% desde 2015.....»**

- Ver o [comunicado de imprensa da OMS – O progresso na redução da mortalidade infantil abrandou, com 4,9 milhões de crianças a morrerem antes dos cinco anos](#)

“Novo relatório da ONU sobre mortalidade infantil avalia pela primeira vez de forma exaustiva as principais causas de morte de crianças com menos de cinco anos.”

“A análise apresenta o panorama global mais recente sobre onde e por que razão crianças, adolescentes e jovens continuam a morrer. Destaca os riscos persistentes para as crianças mais

novas, incluindo doenças infecciosas evitáveis e complicações na altura do nascimento, enquanto as crianças mais velhas e os adolescentes enfrentam ameaças adicionais, incluindo lesões e causas relacionadas com a saúde mental. **Esta análise é produzida pelo Grupo Interagências das Nações Unidas para a Estimativa da Mortalidade Infantil (UN IGME) e pelo grupo de Estimativas das Causas de Morte de Crianças e Adolescentes (CA CODE).....”**

- Cobertura via [The Guardian – Milhões de crianças morrem de causas evitáveis, revela relatório](#)

“O nascimento prematuro, a pneumonia e a malária estão entre as principais causas de morte em crianças com menos de cinco anos em todo o mundo, enquanto especialistas da ONU alertam que os cortes na ajuda humanitária estão a retardar o progresso nas taxas de sobrevivência.”

Relatório Mundial da Felicidade 2026

<https://www.worldhappiness.report/>

Comece talvez pelo [Resumo Executivo – felicidade e redes sociais](#)

- E para algumas mensagens-chave, consulte o Guardian – [Instagram é pior para a saúde mental do que o WhatsApp, revela estudo global](#)

“O Relatório Mundial da Felicidade conclui que as plataformas focadas na conexão são menos prejudiciais do que as aplicações baseadas em algoritmos.”

Lancet Global Health – edição de abril

<https://www.thelancet.com/journals/langlo/issue/current>

Comece pelo [Editorial: A tuberculose numa encruzilhada](#)

«Neste Dia Mundial da Tuberculose (24 de março), como sempre, o mundo tem tudo o que precisa para acabar com a tuberculose ainda durante as nossas vidas. No entanto, em 2024, 1,23 milhões de pessoas morreram de tuberculose, o que indica que a tuberculose continua a ser a doença infecciosa mais mortal do mundo. 10,7 milhões de pessoas desenvolveram tuberculose ativa, um aumento em relação aos 10,3 milhões registados em 2020. Com os recentes cortes na ajuda ao desenvolvimento, existe um sério risco de retrocesso numa questão que tem solução, com uma estimativa a atribuir diretamente a esses cortes um potencial de 606 900 mortes adicionais por tuberculose entre 2025 e 2030 em 55 países. Em 2024, os fundos bilaterais da USAID representaram mais de 20% de todo o financiamento para programas de tuberculose; de forma mais ampla, os EUA representaram 50% de todo o financiamento internacional de doadores para a tuberculose entre 2015 e 2024. No curto espaço de tempo desde os cortes, 16 países relataram um impacto grave no apoio técnico aos seus programas nacionais de tuberculose, nove na aquisição de meios de diagnóstico e sete na aquisição de medicamentos antituberculosos...»

No entanto, «... **Estão a ser alcançados progressos**. Entre 2015 e 2024, África reduziu os casos de tuberculose ativa em 28%, com uma redução de 46% nas mortes. De facto, durante este período, 65 países reduziram as mortes por tuberculose em pelo menos 35%. Em 2024, 5,3 milhões de pessoas em alto risco de tuberculose receberam tratamento preventivo, em comparação com 4,7 milhões em 2023. **É importante celebrar este progresso, mas reconhecer que a eliminação da tuberculose até 2030, no atual clima financeiro, exigirá maiores esforços para coordenar uma multiplicidade de partes interessadas em todos os setores. Tal como a mortalidade materna, uma elevada incidência de tuberculose é um indicador de falha do sistema. Alinhar políticas intersectoriais utilizando quadros como o pensamento de sistemas complexos poderá ser a chave para desencadear a ação....**»

Série Lancet Global Health - Energia e saúde em países de rendimento baixo e médio

<https://www.thelancet.com/series-do/energy-health-2026>

“Energia limpa, fiável e acessível é essencial para a vida moderna e para impulsionar as economias. O acesso à energia limpa aumentou substancialmente nos países de rendimento baixo e médio nas últimas três décadas. No entanto, milhões de pessoas continuam a carecer de acesso fiável e acessível à eletricidade e a combustíveis limpos para cozinhar. **Esta nova série — uma atualização da série publicada na revista The Lancet em 2007 — descreve o fardo de doença associado à produção e ao consumo de energia; os fatores impulsionadores e as barreiras à adoção de energia limpa; e como o acesso fiável, acessível, sustentável e equitativo à eletricidade nas instalações de cuidados de saúde é necessário para alcançar a cobertura universal de saúde.**»

Diversos

Lancet Offline – A inteligência não impede a estupidez

R Horton; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00551-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00551-9/fulltext)

Excertos:

“Os perigos que o mundo enfrenta hoje foram o tema da palestra de Natalia Kanem na University College London (UCL) – *Lancet*, na semana passada. Kanem foi, mais recentemente, diretora executiva do Fundo das Nações Unidas para a População (UNFPA). Ela também é **copresidente da Comissão da Lancet sobre Ameaças Globais à Saúde no Século XXI**. Kanem **centrou-se em seis ameaças. Inteligência artificial. Pandemias. Resistência aos antimicrobianos. Alterações climáticas. Envelhecimento pouco saudável. E conflitos**. Mas a sua palestra foi muito além dos riscos existenciais e dos anos de vida ajustados pela incapacidade, o seu método preferido para estimar a escala desses riscos. **A sua mensagem foi uma que hoje está fora de moda — nomeadamente, que a forma de salvaguardar o futuro da saúde pública é através do diálogo**. Os líderes políticos parecem ter atirado o diálogo para as chamas do inferno. Assassinato de chefes de Estado tornou-se aceitável. Travar guerras ilegais é considerado normal. E matar civis é permitido. **As propostas de Kanem para combater estes perigos eram homilias sensatas, embora, no contexto atual, extremamente desafiantes. Institucionalizar uma visão de longo prazo. Aprender a falar as linguagens das finanças e da segurança (onde reside o verdadeiro poder de decisão). Reforçar os**

sistemas de saúde como plataformas de prevenção. Não ter medo da regulamentação. E acelerar a inovação em todos os setores, protegendo simultaneamente a igualdade de gênero e outros direitos humanos. A confiança é a base da resiliência e um sistema de saúde eficaz é um determinante crítico da confiança. ...”

“David Osrin, professor de Saúde Global na UCL, respondeu a Kanem convidando o público a adotar uma visão mais ampla das ameaças. Por que não incluir o recuo do Estado, as abordagens capitalistas à economia, a fragmentação da governação, o populismo (tanto de direita como de esquerda), os determinantes comerciais da saúde e as tecnologias digitais? Certamente as desigualdades (desigualdades injustas) são uma das maiores ameaças de todas. ...

“... Para Kanem, tal como para Butler, suspeito eu, **não há um futuro fixo. Mas há esperança. A paz é fundamental. Todos nós temos capacidade de ação. Temos influência. Possuímos poder.** Kanem concluiu a sua palestra exortando o público a escolher o caminho da solidariedade para construir a paz. **Apesar dos riscos, dos perigos e das ameaças que nos rodeiam, todos podemos ajudar a escolher, nas palavras de Butler, «caminhos mais seguros e mais sensatos».** Talvez não devêssemos apenas identificar ameaças. Talvez devêssemos também procurar oportunidades. Uma dessas oportunidades é África: um continente de «possibilidades maravilhosas», sugeriu Kanem. «Uma África bem preparada tem uma oportunidade de alcançar a grandeza», afirmou. Mas, como adverte o narrador de da Empoli, «a inteligência não te protege de nada, nem mesmo da estupidez».

Governança global da saúde e governança da saúde

Devex – Reforma ou Recorte

C. Lynch; [Devex](#);

«Uma ampla iniciativa de redução de custos nas Nações Unidas está a suscitar um debate mais alargado sobre como a instituição deve ser num mundo fragmentado. A corrida para substituir o Secretário-Geral da ONU, António Guterres, poderá determinar se a organização traça um rumo mais ousado — ou se se contenta com um status quo mais austero.»

“As [Nações Unidas](#) passaram o último ano a apertar o cinto. **Através da [iniciativa UN80](#), a organização cortou cerca de 20% do seu orçamento administrativo** — medidas que podem ajudar a convencer os decisores políticos céticos dos EUA de que está empenhada em combater a burocracia excessiva. **Mas especialistas num recente Devex Pro Briefing alertam que os cortes podem encolher a ONU sem resolver o que está errado — tudo isto enquanto o incumprimento de Washington no pagamento das suas quotas alimenta uma crise de liquidez que, segundo o Secretário-Geral da ONU, António Guterres, [arrisca um “colapso financeiro iminente.”](#)**”

“**Os críticos dizem que as reformas ignoram a questão mais importante:** qual é, na verdade, o papel da ONU num mundo muito mais caótico”, escreve Colum Lynch, repórter sénior global da Devex. “**Não creio que a ambição fosse preparar melhor a ONU para enfrentar os desafios do futuro**”, afirmou Heba Aly, diretora da coligação Article 109. “**Foi, na verdade, um exercício de redução de custos e, devido à falta de visão como parte do processo, penso que o risco é... acabar com uma ONU 20% mais pequena e que continua a tentar fazer o mesmo.**” O resultado, acrescentou ela, poderia ser uma ONU “menos eficaz e, por isso, que continua a perder relevância.” ...”

“Entretanto, a corrida para substituir Guterres — que se demite no final do ano — poderá remodelar o futuro da instituição. Jane Kinninmont, CEO da Associação das Nações Unidas do Reino Unido, considerou a mudança de liderança “uma grande oportunidade para redefinir” as prioridades da organização. ... Mas Daniel Forti, responsável pelos assuntos da ONU no [International Crisis Group](#), alertou que os candidatos poderão optar pelo caminho mais fácil — prometendo às capitais uma ONU mais segura e tranquila, em vez de uma mais ambiciosa.
“Se a ONU ceder a esta abordagem, por que razão não tentariam outros Estados-Membros poderosos adotar a mesma prática de reter financiamento, a menos que consigam o que querem?”, afirmou....”

IDDRI - O G7 sob a presidência francesa: a cooperação internacional é — mais do que nunca? — necessária

C Kauffman et al; <https://www.iddri.org/en/publications-and-events/blog-post/g7-under-french-presidency-international-cooperation-more-ever>

“Numa altura em que os Estados Unidos presidem ao G20 e introduzem grandes perturbações nas discussões, **a presidência francesa do G7 optou por centrar-se em dois riscos fundamentais para a estabilidade e a segurança económicas**, embora o espaço político para o progresso pareça limitado no contexto dos conflitos em curso: **os grandes desequilíbrios macroeconómicos entre os blocos económicos mais poderosos, que estão a reformular as suas políticas industriais; e, consequentemente, o risco de se tornar cada vez mais difícil para o resto do mundo financiar os investimentos necessários para o desenvolvimento sustentável e a industrialização...**”

PS: “ ... **O ecossistema de financiamento do desenvolvimento deve evoluir** para acomodar o número crescente de partes interessadas, tornar-se mais eficaz e eficiente, particularmente na gestão de fundos concessionais cada vez mais limitados, e reforçar os laços com o setor financeiro privado. **Dentro deste ecossistema, os bancos públicos de desenvolvimento devem formar um sistema mais eficaz e integrado, uma vez que são os seus pilares, atuando tanto como canais de financiamento como observadores atentos das realidades no terreno.** Tendo isto em mente, o grupo de trabalho dedicado elaborou recomendações (ver *Documento de Soluções “[Rumo a um sistema de Bancos Públicos de Desenvolvimento mais eficaz e integrado](#)”*) sobre ferramentas para reforçar a contribuição destes bancos para o ecossistema, através de uma melhor integração dos processos de preparação e implementação de projetos e da redução dos custos e riscos financeiros para os mercados emergentes e as economias em desenvolvimento, mediante um melhor acesso a fundos verticais e o desenvolvimento de pacotes de financiamento integrados....”

African Business - Tony Elumelu vai liderar a nova iniciativa França-África de Macron

<https://african.business/2026/03/trade-investment/tony-elumelu-to-spearhead-frances-new-african-initiative>

«Uma nova coligação ajudará a reforçar os laços entre a França e o continente, à medida que Paris se reorienta para alianças com nações anglófonas.»

«O governo francês lançou a “Coalizão África-França para o Impacto”, um novo fórum que reúne líderes políticos franceses e empresários africanos de destaque, numa altura em que Paris continua

a redefinir a sua abordagem ao continente africano. **O presidente francês Emmanuel Macron nomeou o bilionário nigeriano Tony Elumelu** (na foto acima à direita com Macron, em novembro de 2024) **para liderar a Coalizão, concebida para ser um catalisador de uma colaboração mais estreita entre o setor privado da França e de África.** Elumelu sugeriu que a Coligação – que será apresentada na próxima cimeira França-África em Nairobi, em maio deste ano – **se concentrará na geração de um crescimento económico mutuamente benéfico, capaz de criar oportunidades para a crescente população jovem de África....”**

“... A escolha de Nairobi para a cimeira França-África e de Elumelu, da Nigéria, como líder da nova Coligação, é indicativa da crescente ênfase que a França está a colocar nas relações com a África anglófona, em parte como reação à sua [influência em declínio](#) nas suas antigas colónias africanas....”

Devex - Novo chefe da Planned Parenthood International assume o cargo num contexto de recrudescimento do movimento anti-direitos

<https://www.devex.com/news/new-international-planned-parenthood-chief-steps-in-amid-anti-rights-surge-112101>

“Maria Antonieta Alcalde Castro está convencida de que a reação contra a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos hoje em dia é uma resposta às vitórias que o movimento conquistou ao longo dos anos, como a descriminalização do aborto em muitos países.”

“... Alcalde é a primeira pessoa da América Latina a liderar a IPPF, uma federação com mais de 100 associações membros e considerada uma das maiores organizações globais a trabalhar na área da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos.”

PS: **“ela não está muito entusiasmada com a proposta da ONU de fundir a ONU Mulheres e o UNFPA. “A fusão não é algo de si mau, se se fundir para ser mais ousado e eficiente e para poder chegar a mais pessoas. Somos todos a favor disso. E, por isso, não estamos apenas a dizer não a esta fusão pelo simples facto de ser uma fusão», disse-me ela. Mas ela afirmou que é necessário preservar o trabalho do UNFPA em matéria de direitos sexuais e reprodutivos...»**

“...Essa é uma preocupação fundamental não só para Maria, mas também para as muitas pessoas e organizações que trabalham no setor, que se mostram perplexas com a proposta. Afirmam que as duas entidades têm mandatos distintos e não consomem tantos recursos como outras agências da ONU, caso o financiamento fosse O principal fator por trás da proposta de fusão. ...”

Segundo o autor deste artigo: **«As propostas para fundir o [Fundo das Nações Unidas para a População](#) com a ONU Mulheres não são novas. No entanto, a conclusão sempre foi que o UNFPA funciona melhor sozinho. Eis o que descobri: Um [documento de 2006](#) que propõe a criação da ONU Mulheres menciona especificamente isto, argumentando que, embora o UNFPA «seja frequentemente associado como parte da “maquinaria das mulheres” da ONU. Esta agência autónoma tem um mandato distinto (que se aplica tanto a mulheres como a homens) e **não parece sobrepor-se a outras.**» Acrescenta que «o UNFPA funciona bem como entidade independente, embora com recursos insuficientes, e deve trabalhar em estreita colaboração com uma agência para as mulheres, mantendo o seu estatuto separado.» Dezessete anos depois, em 2023, a Dalberg realizou uma [análise independente](#) da capacidade do sistema da ONU de cumprir os objetivos de igualdade de género. Mais uma vez, surgiu a ideia de uma fusão entre as duas. Mas a análise concluiu que as “desvantagens da fusão superam as suas vantagens.”...”**

“Isto levanta uma questão importante: se avaliações anteriores já determinaram que o UNFPA e a ONU Mulheres estão melhor separados, por que razão a sede da ONU parece tão empenhada em uni-los?”

A ONU está a realizar mais uma avaliação, que, esperemos, responda a esta questão....”

“Tentando dar sentido a tudo isto, um funcionário de uma das duas agências — que descreve o processo dos últimos meses como confuso e frustrante — diz-me: **“Chegou realmente a parecer que toda a reforma da UN80 era apenas um pretexto para fundir estas duas agências, ou que simplesmente consideravam que estas duas agências eram as mais fracas.”** “

“A proposta surge também na sequência de uma reestruturação abrangente no UNFPA que transferiu um número significativo do seu pessoal [de Nova Iorque para Nairobi](#), o que significou que os funcionários tiveram de deslocar as suas famílias. E agora, uma fusão, se acontecer, poderá mais uma vez perturbar a organização — e levar a mais perdas de postos de trabalho...”

“Os Estados-Membros têm vindo a solicitar ao Secretário-Geral da ONU que apresente uma análise que demonstre os benefícios e riscos e es de uma fusão. Até ao momento, o seu gabinete apenas apresentou uma análise de base, que fornece um panorama da governação, do financiamento por doadores, do orçamento e do alcance de cada organização, bem como dos pontos fortes e fracos de cada uma delas.....”

Development Today – Países nórdicos mantêm a sua posição após cortes de Trump II ao UNFPA

[Os países nórdicos mantêm a sua posição após os cortes de Trump II](#) [ao UNFPA](#)

“No primeiro ano dos cortes na ajuda de Trump II, **alguns doadores na Europa mantiveram o seu apoio ao Fundo das Nações Unidas para a População (UNFPA)**, com os países nórdicos a manterem a sua posição de longa data como principais fornecedores de apoio essencial em 2025. Durante uma visita recente às cinco capitais nórdicas, a Diretora Executiva Diene Keita descreveu a região como “um bastião global para mulheres e meninas”.

Política Global - Responsabilidade Responsável? Parcerias Multissetoriais, Desenvolvimento Sustentável e Saúde Global

Matteo De Donà, Kristina Jönsson; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1758-5899.70158>

«Com base em documentos políticos e entrevistas, **este artigo investiga os desafios de responsabilização em duas parcerias multilateral de saúde global: a UHC2030 e a Medicines for Malaria Venture**. A nossa análise mostra que **as parcerias multissetoriais enfrentam diferentes desafios de responsabilização, dependendo das suas responsabilidades *oficiais* e *de facto***. Observamos também que as lacunas de responsabilização se apresentam de forma diferente, dependendo da forma como a responsabilização *horizontal* é entendida, bem como das lógicas predominantes (sejam elas *públicas* ou *empresariais*) que orientam as MSPs. A responsabilização e a responsabilidade estão intimamente interligadas, e as formas como a responsabilização é posta em prática dependem diretamente das diferentes formulações da responsabilidade. Consequentemente, a responsabilização é entendida e enquadrada de forma inconsistente entre as MSPs que contribuem para a Agenda 2030...»

Financiamento global da saúde

IISD - Relatório da ONU reflete sobre a implementação inicial do Compromisso de Sevilha

[IISD](#);

«O relatório centra-se nas áreas de ação que estão a ser objeto de uma análise aprofundada na sessão de 2026 do Fórum do ECOSOC sobre o Acompanhamento do Financiamento para o Desenvolvimento: empresas privadas e finanças; comércio; arquitetura financeira internacional e questões sistémicas; e dados, monitorização e acompanhamento.

Além disso, o relatório apresenta atualizações sobre as outras áreas de ação, incluindo: recursos públicos nacionais; cooperação internacional para o desenvolvimento e eficácia do desenvolvimento; dívida e sustentabilidade da dívida; e ciência, tecnologia, inovação e reforço de capacidades.»

“O primeiro a ser publicado desde a FfD4, o relatório do Grupo de Trabalho apresenta também um mapeamento das ações e compromissos do Compromisso de Sevilha e das iniciativas relacionadas na Plataforma de Ação de Sevilha. ... Um grupo de trabalho da ONU encarregado de monitorizar os progressos da Agenda de Ação de Adis Abeba (AAAA) e de aconselhar os governos sobre o financiamento para o desenvolvimento (FfD) apresentou uma versão não editada do seu relatório de 2026 sobre o FfD. O relatório avalia o contexto macroeconómico e global que antecedeu a Quarta Conferência Internacional sobre Financiamento para o Desenvolvimento (FfD4) e o seu impacto no financiamento para o desenvolvimento, e avalia os primeiros esforços de implementação do Compromisso de Sevilha.....”

UHC e APS

Lancet Primary Care - Se a evidência em cuidados de saúde primários é local, o que significa equidade?

R Armitage; [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(26\)00025-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(26)00025-7/fulltext)

+ [responder aos autores](#).

Ramaphosa reforça o seu compromisso com o NHI

<https://businesstech.co.za/news/government/853832/ramaphosa-triples-down-on-the-nhi/>

Via **Global Health Unfiltered**: África do Sul mantém compromisso com o Seguro Nacional de Saúde

“O presidente Cyril Ramaphosa afirmou que o governo da África do Sul irá avançar com o regime de Seguro Nacional de Saúde, apesar dos desafios jurídicos em curso e da suspensão da promulgação da Lei do Seguro Nacional de Saúde. O presidente referiu que o Ministério da Saúde

está atualmente a realizar trabalhos preparatórios, incluindo o desenvolvimento de um quadro de acreditação e acordos contratuais para prestadores de cuidados de saúde. O governo está também a implementar sistemas digitais, tais como um Sistema de Registo de Pacientes e um Registo Médico Eletrónico, para acompanhar os pacientes nos setores público e privado. Espera-se que estes sistemas sejam implementados em 3500 unidades de saúde públicas nos próximos 15 meses.....”

Sistemas de Saúde e Reforma - Fraca Responsabilização e Corrupção nos Cuidados de Saúde Primários na Nigéria: As Deficiências da Governação Subnacional São Importantes

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2026.2630426>

Por Prince Agwu, M McKee et al.

Saúde planetária

Lancet Planetary Health – Edição de fevereiro

[https://www.thelancet.com/issue/S2542-5196\(26\)X2002-2](https://www.thelancet.com/issue/S2542-5196(26)X2002-2)

Comece pelo [Editorial - A natureza da segurança nacional e do emprego](#)

Relativamente à segurança no emprego: “... **Travar e reverter o declínio da natureza é de importância estratégica vital para todos os países, mas também pode proporcionar os meios para enfrentar um dos outros grandes desafios económicos e sociais do próximo século: a transição laboral.** Prevê-se que o desenvolvimento da inteligência artificial e de outras novas tecnologias venha a substituir um grande número de postos de trabalho. Da mesma forma, a transição necessária para uma economia mais ecológica reduziria os postos de trabalho na indústria dos combustíveis fósseis e em partes de outros setores, como a indústria transformadora e a agricultura. No entanto, **um investimento sensato numa transição justa e bem gerida para uma economia e uma força de trabalho que apoiem a sustentabilidade poderia criar novas oportunidades de trabalho útil e significativo e mitigar os potenciais danos da perda de postos de trabalho em setores em declínio.** É esta a tese defendida por **um novo relatório do World Resources Institute intitulado «Jobs and skills for the new economy» (Empregos e competências para a nova economia).** Embora o foco do relatório seja a mitigação das alterações climáticas, as intervenções necessárias e os possíveis benefícios colaterais coincidem fortemente com os da proteção dos ecossistemas e da biodiversidade. **O relatório estima que a transição para uma economia de baixo carbono poderá gerar um aumento líquido de 375 milhões de empregos a nível global nos setores da energia, indústria transformadora, construção e agricultura ao longo da próxima década.** Embora, naturalmente, muitos empregos venham a ser criados no setor das energias renováveis, a mão de obra para a agricultura regenerativa, a conservação e as soluções baseadas na natureza poderão tornar-se uma das maiores fontes de novos empregos nos setores da agricultura e da gestão da terra...»

Nature Medicine - Integrar a equidade na saúde nas transições energéticas e na governação climática

<https://www.nature.com/articles/s41591-026-04290-0>

“Os benefícios para a saúde das transições para energias limpas estão distribuídos de forma desigual, mesmo quando as metas de emissões são cumpridas. É **urgentemente necessária** uma **estrutura de governação global centrada na saúde para garantir que a justiça na saúde seja incorporada na política climática.**”

Health Systems & Reform (Comentário) - Princípios éticos para a saúde planetária: uma investigação preliminar

Michael R. Reich; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2026.2619156>

«O campo da ética da saúde planetária está a começar a emergir. Este comentário representa um esforço preliminar para articular princípios éticos para a saúde planetária, tendo em conta três domínios: (1) a natureza não sensível, (2) os animais não humanos e (3) os seres humanos. O artigo dedica **especial atenção às tradições e conceitos japoneses** como uma possível base para princípios éticos mais amplos que possam ser universalmente aplicáveis à forma como nos relacionamos com a natureza, outros animais e seres humanos, na busca da saúde planetária. Em última análise, o **processo de definição de princípios éticos para a saúde planetária desafia-nos a afastar-nos de uma ética e de práticas centradas no ser humano. Exige que pensemos nos seres humanos como parte essencial do planeta, espiritualmente ligados aos elementos naturais e aos animais sensíveis que nos rodeiam** (em vez de nos vermos como os proprietários dos recursos do planeta, destinados a consumir a natureza e os animais para os nossos próprios fins).”

Nature Climate Change - Princípios para um cenário pós-crescimento de mitigação ambiciosa e elevado bem-estar humano

Aljoša Slameršak, J Hickel, J Steinberger et al; <https://www.nature.com/articles/s41558-026-02580-6>

Sobre os **princípios fundamentais de um cenário de mitigação climática pós-crescimento capaz de alcançar uma descarbonização rápida e um elevado bem-estar.**

«Aqui **sintetizamos os avanços recentes na investigação pós-crescimento em cinco princípios fundamentais:** bem-estar, suficiência, redução das desigualdades, reorientação da economia e convergência Norte-Sul...»

Nature Sustainability - Perda de sono num mundo em aquecimento

Kim R. van Daalen et al; <https://www.nature.com/articles/s41893-026-01778-y>

“**As altas temperaturas perturbam o sono em todo o mundo, com impactos desproporcionais nos idosos, nas mulheres e nas populações de países de rendimentos mais baixos.** Um estudo utiliza simulações das alterações climáticas para projetar a futura erosão global do sono e, por sua vez, o declínio da capacidade cognitiva geral na infância e os custos socioeconómicos associados.”

Covid

Science – Uma publicação esquecida nas redes sociais pode conter pistas fundamentais sobre a origem da Covid-19

<https://www.science.org/content/article/forgotten-social-media-post-may-hold-key-clues-covid-19-s-origin>

“A análise do mapa do mercado de Wuhan sugere que a China não divulgou algumas das primeiras infecções em animais e pessoas.”

Doenças infecciosas e DTNs

Plos GPH - Alcançar decisores políticos, financiadores e o público – alargar o início e o fim da cascata de cuidados da tuberculose para refletir as ambições de toda a sociedade

Luan Nguyen Quang Vo et al;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006018>

Outra leitura antes do Dia Mundial da Tuberculose.

Sobre «**Inovar a cascata de cuidados da TB numa cascata de políticas da TB: Se o objetivo é acabar com a TB, já não basta confiar numa cascata de cuidados clínicos que apenas tem em conta as pessoas que podemos claramente pagar para tratar e que vê a conclusão do tratamento como o fim do nosso horizonte de eventos. Cientes de que acabar com a TB requer uma abordagem que envolva toda a sociedade, para devolver a saúde aos sobreviventes precisamos de uma cascata ao nível da sociedade** (Fig. 1), que inclua indicadores de desempenho que avaliem a nossa capacidade de envolver decisores políticos e financiadores, e de mobilizar a comunidade para colmatar as enormes lacunas no início e no fim da cascata; de tratar toda a população como ponto de partida e registar para quantas pessoas tivemos financiamento e alcance suficientes; e a contabilizar os custos ocultos da TB, quer se trate de pesadas perdas económicas ou de uma qualidade de vida prejudicada devido a sequelas relacionadas com a TB após o tratamento. Embora as recentes inovações tecnológicas tenham sido empolgantes, **é vital que sejamos inovadores na nossa conceptualização da TB como uma questão multidimensional clínica, política e social. Esta noção exigirá o envolvimento das principais partes interessadas a montante e a jusante de uma cascata de políticas para a TB**, liderada por decisores políticos e financiadores, impulsionada pelas comunidades afetadas...»

RAM

Cidrap News - Estudo revela aumento da resistência a um antibiótico de último recurso em África

<https://www.cidrap.umn.edu/antimicrobial-stewardship/study-finds-rising-resistance-last-resort-antibiotic-africa>

«A resistência a um antibiótico de último recurso está a aumentar acentuadamente em África contra dois agentes patogénicos bacterianos multirresistentes (MDR) que representam grandes ameaças em contextos de cuidados de saúde, de acordo com um estudo publicado esta semana na *JAC-Antimicrobial Resistance*.»

«Numa **revisão sistemática e meta-análise**, investigadores da Etiópia analisaram 35 estudos sobre a **resistência à colistina** relatada em amostras clínicas de *Acinetobacter baumannii* e *Pseudomonas aeruginosa* provenientes de África. *A. baumannii* e *P. aeruginosa* já são resistentes a várias classes de antibióticos e são consideradas agentes patogénicos de prioridade crítica e elevada pela Organização Mundial de Saúde. As opções de tratamento limitadas para *A. baumannii* e *P. aeruginosa* multirresistentes em África levaram a uma retomada do uso da colistina, que tinha sido restrita ao uso veterinário devido à sua toxicidade em humanos.»

“Embora o surgimento de resistência à colistina nos dois patógenos esteja a ser relatado «com frequência crescente», observam os autores do estudo, «ainda falta um estudo abrangente que analise e sintetize as evidências disponíveis sobre a prevalência da resistência à colistina em isolados de *A. baumannii* e *P. aeruginosa* em África.»”

DNT

Lancet Regional Health Americas (Editorial) - Saúde oral nas Américas: progressos, lacunas e o caminho para a cobertura universal

[https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X\(26\)00088-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X(26)00088-8/fulltext)

“À medida que nos aproximamos do Dia Mundial da Saúde Oral, a 20 de março de 2026, é importante ponderar se as Américas estão a avançar no sentido dos objetivos do **Plano de Ação Global para a Saúde Oral da OMS 2023–2030**. Estes objetivos incluem a redução das doenças orais e das desigualdades, bem como a integração da saúde oral na cobertura universal de saúde, ou investigar se a região se está a afastar cada vez mais destes objetivos....”

Nature News - Podem os comprimidos para emagrecer substituir os injetáveis? O que diz a ciência

[Nature News](#);

“Já existe no mercado um comprimido para a obesidade, e mais estão a caminho. Mas os medicamentos injetáveis têm vantagens fundamentais.”

“As versões em comprimido de medicamentos para a obesidade à base de GLP-1, como a semaglutida (comercializada como Wegovy), estão a revelar-se promissoras em ensaios clínicos. Mas não parecem ter exatamente o mesmo impacto no peso corporal que os injetáveis. E é difícil fazer com que as moléculas relativamente grandes do medicamento atravessem o sistema digestivo intactas. Algumas empresas farmacêuticas de “ ” estão a trabalhar em alternativas de moléculas pequenas, mas é tentador manter o que é agora um tratamento comprovado. Para muitos, uma percentagem de perda de peso de dois dígitos com um comprimido será suficiente....”

Determinantes sociais e comerciais da saúde

Globalização e Saúde - Organizações não governamentais e a regulamentação de indústrias de bens de consumo nocivos: orientar a governança global para mudar as práticas corporativas

K Lauber et al; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01200-4>

“Com base em estudos de relações internacionais e economia política, procuramos compreender as estratégias das ONG destinadas a alcançar uma maior regulamentação das indústrias de alimentos ultraprocessados (UPF) e do álcool em fóruns globais, e examinamos as considerações e restrições que informam a escolha da estratégia das ONG.”

Saúde mental e bem-estar psicossocial

The Conversation - As leis de saúde mental ignoram os cuidados tradicionais em África: perspetivas de 5 países

D O Aluh et al; <https://theconversation.com/mental-health-laws-ignore-traditional-care-in-africa-insights-from-5-countries-277212>

“Os meus colegas e eu somos investigadores especializados em direito, políticas e práticas coercivas nos cuidados de saúde mental, trabalhando na intersecção entre saúde mental global, direitos humanos e sistemas de saúde. **Recentemente, realizámos uma investigação sobre a legislação em saúde mental em cinco países africanos: Cabo Verde, Egito, Gana, Quênia e Nigéria.**”

«As nossas conclusões mostram que, em todos os cinco países, as leis de saúde mental estão a ser reformadas para se alinharem com as normas internacionais de direitos humanos. Isto é importante porque as leis de saúde mental da era colonial em toda a África tratavam as pessoas com perturbações mentais principalmente como sujeitos de detenção, muitas vezes com pouca consideração pela sua dignidade ou desejos. A reforma substitui esta abordagem coerciva por cuidados baseados no consentimento que respeitam a autonomia individual, criam responsabilidade legal, reduzem o estigma e melhoram o acesso aos serviços. No entanto, também constatámos que as leis ignoram em grande parte a forma como a maioria dos africanos acede aos cuidados. Os curandeiros tradicionais e os acampamentos de oração permanecem fora dos quadros legais formais, apesar de servirem milhões de pessoas, enquanto a pobreza bloqueia o acesso a serviços psiquiátricos voluntários.»

«Concluimos, com base nas nossas descobertas, que as leis relativas à saúde mental têm de refletir a realidade. Os quadros jurídicos que regulam apenas as instituições psiquiátricas formais foram concebidos para um sistema que a maioria das pessoas não utiliza. Quando os serviços formais são escassos e dispendiosos, as pessoas procuram locais onde os cuidados estejam disponíveis, lhes sejam familiares e tenham significado cultural. A lei pouco diz sobre esses locais...»

Guardian - Estudo conclui que medicamentos para a diabetes à base de GLP-1 podem impedir o agravamento da ansiedade e da depressão

<https://www.theguardian.com/science/2026/mar/18/glp-1-type-2-diabetes-drugs-semaglutide-anxiety-depression>

“Medicamentos como a semaglutida podem ser úteis para condições de saúde mental associadas à diabetes, afirmam os autores.” “Publicada na revista *Lancet Psychiatry*, a investigação também analisou dados sobre novos diagnósticos de ansiedade e depressão....”

Direitos de saúde sexual e reprodutiva

Lancet (Revisão) - Medir o progresso no planeamento da gravidez e na saúde pré-concepcional

D Schoenaker et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00192-3/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00192-3/abstract)

“À medida que os esforços para apoiar o planeamento da gravidez e melhorar a saúde pré-concepcional aumentam em grande escala, são necessários sistemas adequados para monitorizar o progresso. Apesar dos desenvolvimentos em alguns países, nenhum sistema de vigilância atualmente em funcionamento utiliza um conjunto abrangente de indicadores para monitorizar a saúde pré-concepcional. Esta revisão descreve indicadores relevantes, refletindo fatores tanto ao nível do sistema como ao nível individual, que podem ser extraídos de fontes de dados de rotina para formar a base para o desenvolvimento de novos sistemas de vigilância. Apresentamos um novo quadro para a vigilância nacional e internacional que incorpora, pela primeira vez, as perspetivas da comunidade sobre os fatores mais importantes antes da gravidez e da parentalidade. Por fim, descrevemos uma colaboração internacional que visa um conjunto básico de indicadores que possam ser comparados entre países de rendimento baixo, médio e elevado, e discutimos orientações futuras para melhorar e expandir a monitorização internacional do planeamento da gravidez e da saúde pré-concepcional.»

Lancet - Saúde pré-concepcional mais equitativa: oportunidades ao longo da vida do pai para melhores resultados na gravidez, na criança e na família

Jonathan Y Huang et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00148-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00148-0/fulltext)

Revisão.

“Os homens e os seus parceiros são importantes contribuintes para a saúde das gerações futuras, mas a sua própria saúde e bem-estar pré-concepcionais continuam a ser considerações secundárias na investigação, na prática e nas políticas. A investigação fragmentada exacerbou este défice. A investigação clínica tem, tipicamente, um foco restrito em fatores comportamentais proximais relacionados com eventos periconcepcionais (por exemplo, influências alimentares paternas no epigenoma do esperma), enquanto a investigação social se concentra principalmente na parentalidade pós-natal. **Aqui, atualizamos e reavaliamos as evidências sobre o papel dos homens na saúde pré-concepcional através de uma revisão transdisciplinar e e e.** Em investigações biológicas e comportamentais, demonstrou-se que as experiências dos jovens no início da vida moldam a sua própria saúde física, emocional e comportamental pré-concepcional, bem como a das suas parceiras. Além disso, **centrar-se na saúde pré-concepcional dos homens oferece uma correção aos legados do sexismo, que atribuem a responsabilidade pela saúde intergeracional exclusivamente ao progenitor biológico, e do racismo e do colonialismo,** que perturbaram de forma desproporcional os papéis familiares e sociais dos homens negros e de cor. **Apresentamos três estudos de caso que ilustram estas preocupações éticas e concluímos que uma maior atenção aos homens jovens conduziria a intervenções e políticas de saúde pré-concepcional mais equitativas e holísticas....”**

Saúde dos adolescentes

Nature (Resumo de Política) - Casamentos de adolescentes na Nigéria reduzidos em 80% graças à intervenção «big push»

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-00720-8>

«Uma intervenção “big push” adaptada localmente para educar raparigas adolescentes solteiras em 18 comunidades no norte da Nigéria reduziu as taxas de casamento de 86% para apenas 21%. As intervenções que abordam problemas sociais complexos e enraizados a partir de vários ângulos simultaneamente podem ser consideravelmente mais eficazes do que alternativas de menor escala e mais baratas.»

Acesso a medicamentos e tecnologia de saúde

Stat – O desenvolvimento de medicamentos está em expansão na China. Os EUA devem encarar isso como uma ameaça ou uma oportunidade?

<https://www.statnews.com/2026/03/19/american-gene-therapy-leadership-challenged-speedy-china-trials/>

“Aumenta a ansiedade quanto à possibilidade de a China ultrapassar o estatuto dos EUA como líder global.”

TGH - Como os “melhores amigos” de IA na África do Sul estão a mudar a adesão à medicação para o VIH

S Morris et al; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/how-ai-besties-in-south-africa-are-changing-uptake-of-hiv-medication>

«Os chatbots de companhia, como a Aimee, fazem parte de uma ampla onda de ferramentas digitais de saúde que estão a ser testadas em programas de VIH.»

Lancet Infectious Diseases - Acelerar a investigação e o desenvolvimento de novas vacinas contra a tuberculose: progressos de 5 anos no roteiro global

Elly van Riet, et al; [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(26\)00019-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(26)00019-8/fulltext)

Revisão.

HP&P - Dor, políticas e o dilema dos opióides na África Subsaariana: uma revisão sistemática do acesso, da regulamentação e da governação da saúde de 1990 a 2024

<https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag035/8524374?searchresult=1>

Por Simon Nyarko et al.

Health Affairs scholar - TRIPS, patentes farmacêuticas e concorrência dos genéricos na Índia

<https://academic.oup.com/healthaffairsscholar/article/4/2/qxaf239/8382244?login=false>

Por Margaret K Kyle et al.

Value in Health Questões regionais - O impacto nos custos e no orçamento da introdução da vacina contra a malária no Uganda

Perez N. Ochanda, F Ssengooba et al;
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212109926000221>

«Prevê-se que a introdução da vacina contra a malária aumente o orçamento de imunização do Uganda em 24%, o que é significativo, mas controlável, e tenha um impacto mínimo no orçamento global do setor da saúde. É provável que a vacina reduza o número de casos de malária e os custos de tratamento ao longo de 5 anos, conduzindo a melhores resultados de saúde.»

“A obtenção de financiamento adicional e a adoção de estratégias de financiamento inovadoras são essenciais para a sustentabilidade a longo prazo e a acessibilidade do programa de vacinação, sublinhando a importância de um planeamento metódico.”

Conflito/Guerra e Saúde

Independent - Cortes na ajuda não poderiam vir em pior altura para as guerras esquecidas de África, alerta a Cruz Vermelha

[Independent](#);

Exclusivo: “O diretor para África do Comité Internacional da Cruz Vermelha partilha com Nick Ferris um aviso severo sobre a escalada de conflitos em todo o continente que está a ser ignorada – precisamente quando os cortes na ajuda humanitária estão prestes a reduzir ainda mais o pouco apoio disponível.”

“... Existem, continua Youseff, inúmeros exemplos de crises «esquecidas» — como na República Centro-Africana e no Burquina Faso — sobre as quais ninguém parece falar mais. Depois, há as crises «negligenciadas» — como o Sudão, sobre as quais podem ter sido escritos milhares de artigos, e que recebem atenção significativa do Conselho de Segurança da ONU, mas em relação às quais o mundo ainda não está a fazer o suficiente para resolver....”

IA e saúde

Devex (Opinião) – O momento da IA na saúde em África chegou. As evidências indicam que se deve proceder com cautela

Por Dr. Nicholas Okumu; <https://www.devex.com/news/africa-s-ai-health-moment-is-here-the-evidence-says-proceed-carefully-112053>

“Dois estudos sobre a mesma ferramenta de IA na área da saúde no Quênia mostram resultados diferentes, com implicações claras para a adoção da IA em contextos de rendimento baixo e médio.”

Miscelânea

Economist (Leader) - A África após a ajuda é mais resiliente do que se possa pensar

<https://www.economist.com/leaders/2026/03/19/africa-after-aid-is-more-resilient-than-you-might-think>

«Mas é preciso fazer mais para garantir um futuro próspero.»

“Pode-se pensar que a África estaria no meio de uma crise. Os quatro maiores doadores reduziram os seus gastos com ajuda à África no ano passado, de acordo com dados iniciais. Os Estados Unidos impuseram algumas das suas tarifas mais elevadas aos países africanos. A China, a maior fonte bilateral de empréstimos do continente durante a maior parte do século XXI, recebe hoje mais da

África em reembolsos de dívida do que concede em novos créditos. Para além de tudo isso, a guerra no Irão irá aumentar o custo do combustível e dos fertilizantes.»

“No entanto, os países africanos parecem resilientes. O FMI estima que, em 2026, o crescimento económico será mais elevado em África do que na Ásia, o que até agora tem sido uma ocorrência rara. Dos 15 países com crescimento mais rápido em todo o mundo, espera-se que 11 se situem no continente. O panorama reflete, em parte, os preços elevados das matérias-primas e o crescimento populacional. Mas revela também algo mais profundo: a ascensão de África como destino de investimento, e não de caridade....”

- Veja também um **resumo da revista The Economist** - [O futuro de África será moldado pelo investimento e não pela ajuda](#)

«As empresas estrangeiras e africanas estão a dar ao continente motivos para ter esperança.»

«... **duas mudanças mais amplas** com consequências potencialmente profundas. **A primeira é que muitos investidores estrangeiros estão a olhar mais de perto para África, seja devido aos seus recursos naturais, às recentes melhorias nas suas perspetivas económicas ou a mudanças demográficas favoráveis.** A segunda mudança, mais importante, é que os africanos estão a envidar mais esforços para tornar África um destino de investimento e estão cada vez mais a investir o seu próprio dinheiro. Esta tendência é personificada por Aliko Dangote, o homem mais rico do continente, que, depois de ter inaugurado uma refinaria de 20 mil milhões de dólares na Nigéria em 2023, está de olho em projetos noutros locais....”

“Estas mudanças estão a dar os primeiros passos. O progresso que representam pode estagnar devido à má governação ou aos efeitos desestabilizadores de uma crise prolongada, como, por exemplo, a guerra no Irão, caso esta se arraste por meses. **Mas após um quarto de século em que África foi, para muitos, pelo menos no Ocidente, sinónimo de ajuda, os próximos 25 anos serão muito diferentes.** Para mais pessoas, tanto dentro como fora do continente, África significará negócios.....”

Guardian - Mulheres e raparigas são as mais afetadas pela escassez de água a nível global, alerta a ONU

<https://www.theguardian.com/society/2026/mar/19/women-and-girls-bearing-brunt-of-water-shortages-globally-un-warns>

“A UNESCO apela à ação, uma vez que a falta de acesso e de saneamento afeta a saúde, a educação e a segurança alimentar das mulheres.”

“Mulheres e meninas estão a sofrer o impacto da escassez de água e da falta de saneamento em todo o mundo, o que dificulta o desenvolvimento económico e social dos países mais pobres, alertou a ONU. As mulheres são **responsáveis pela recolha de água** em mais de 70% dos agregados familiares rurais que não têm acesso à rede de água em todo o mundo em desenvolvimento. Mulheres e meninas gastam coletivamente 250 milhões de horas por dia a recolher água a nível global. **A crise climática está a agravar o problema, de acordo com um novo relatório da ONU.** Um aumento de 1 °C na temperatura reduz os rendimentos nos agregados familiares chefiados por mulheres em 34% mais do que nos chefiados por homens, ao mesmo tempo

que faz com que as horas de trabalho semanais das mulheres aumentem em média 55 minutos em relação às dos homens....”

PS: «... **O relatório World Water Development** constatou que era difícil obter dados sobre mulheres e raparigas, uma vez que muitos países e instituições internacionais não recolhem estatísticas discriminadas por sexo. Mas os autores afirmaram que era evidente que as mulheres têm sido gravemente desfavorecidas no acesso à água para fins de saúde, cozinha, saneamento e agricultura, e que os países estavam a agir com demasiada lentidão para resolver estas questões.»

WSJ - Banco Mundial adota política industrial, abandonando três décadas de estigma

[WSJ](#);

(acesso restrito) **“Os conselhos anteriores do banco não envelheceram bem, afirmou o seu economista-chefe.”**

“O Banco Mundial confessou na terça-feira um erro que durou mais de três décadas, passando a abraçar a política industrial à medida que tarifas, subsídios e uma variedade de outras intervenções se tornam cada vez mais populares entre governos em busca de crescimento....”

Artigos e relatórios

BMJ GH - Por que devemos enfrentar o nosso passado: solidariedade reconciliadora para a ética da saúde global

Ming-Jui Yeh et al; <https://gh.bmj.com/content/11/3/e022373>

“Este artigo propõe uma teoria cosmopolita da ética da saúde global baseada na solidariedade reconciliadora, tanto a nível local como global. A teoria proposta fornece os fundamentos éticos e empíricos para o imperativo moral da solidariedade em saúde global, frequentemente invocado nos dias de hoje. A solidariedade reconciliadora exige que um povo/Estado-nação enfrente a injustiça histórica e os legados da violência política dentro das suas fronteiras, com o modelo de conexão social sugerido pela filósofa política Iris M Young. A solidariedade reconciliadora apresenta vantagens em relação à abordagem predominante baseada nos direitos humanos e ao utilitarismo na abordagem da injustiça histórica. Através dos esforços de retificação, seria possível uma verdadeira reconciliação local, servindo como pré-requisito para a reconciliação para além das fronteiras nacionais. Com um número razoável de sociedades e Estados-nação bem ordenados, a reconciliação cosmopolita e a solidariedade global genuína seriam possíveis.»

Globalization & Health - Compreensões e práticas de solidariedade na saúde global: uma revisão exploratória da literatura

J-E Noh, B Pratt et al ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-025-01170-z>

Revisão. «Este estudo procura fazer uma revisão dos estudos existentes sobre a solidariedade no contexto da saúde global e identificar lacunas no conhecimento atual.»

«... **As nossas conclusões indicam um interesse crescente em incorporar perspectivas não ocidentais sobre solidariedade e saúde na investigação recente.** A literatura na intersecção entre solidariedade e saúde global mostrou que a solidariedade é frequentemente definida de forma ampla — muitas vezes sem referência explícita à saúde global — e conceptualizada de diversas maneiras, embora exista algum consenso sobre os seus componentes centrais. Verificou-se que o enfoque da solidariedade na relacionalidade e na interdependência se alinha bem com abordagens descoloniais, feministas ou ecológicas. No entanto, esta revisão identificou também uma lacuna significativa entre a conceptualização da solidariedade e a sua implementação prática, em grande parte devido a barreiras estruturais que impedem a sua tradução em ação, conduzindo frequentemente a resultados indesejáveis.»

The European Journal of Health Economics - Corrupção no setor da saúde e acesso aos cuidados de saúde em África

I Ouedraogo; <https://link.springer.com/article/10.1007/s10198-026-01896-6#Sec5>

«... **Investigamos os efeitos da corrupção no acesso aos cuidados de saúde em 34 países africanos.** Utilizando dados do Afrobarometer recolhidos entre 2019 e 2022 e um modelo probit ordenado, **os resultados mostram que os inquiridos que vivem em regiões subnacionais dentro de países onde a corrupção no setor da saúde é mais prevalente são mais propensos a referir ter ficado sem cuidados médicos para si próprios ou para a sua família quando necessário, ou a não ter acesso algum.** Os resultados mostram também que a gravidade da privação de cuidados de saúde **aumenta com a frequência de exposição à corrupção no setor da saúde**. Além disso, a corrupção no setor médico **não só restringe o acesso aos cuidados de saúde, como também reduz a qualidade dos serviços para aqueles que conseguem aceder ao sistema.** Os resultados mostram ainda que os efeitos da corrupção no setor médico são aproximadamente três vezes maiores do que os da corrupção não médica, incluindo a corrupção na educação, na polícia e na obtenção de documentos de identidade.»

Plos Med (Perspectiva) - Viver em pleno: reavaliar as desigualdades globais de género na esperança de vida

Ann M. Weber, Gary L. Darmstadt;

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004987>

“Comparar a esperança de vida com o que é possível alcançar revela como a desvantagem de género varia consoante a idade, o local e o tempo, e reinterpreta a desigualdade como potencial não realizado devido a restrições sociais e estruturais, em vez de diferenças biológicas...”

Lancet Global Health (Comentário) - Desafios globais para a investigação sobre a violência armada

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00361-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00361-2/fulltext)

Por Sandra Ley, A Hyder et al.

IDS - Construir futuros inclusivos para as pessoas com deficiência – o que dizem as evidências?

S Thompson et al; <https://www.ids.ac.uk/opinions/building-disability-inclusive-futures-what-does-the-evidence-say/>

«As pessoas com deficiência são frequentemente excluídas da investigação e dos programas de desenvolvimento. Mas **uma nova investigação publicada no *IDS Bulletin*, intitulada “Construir futuros inclusivos para as pessoas com deficiência”, está a lançar uma nova luz sobre a necessidade urgente de um desenvolvimento inclusivo para as pessoas com deficiência,** destacando tanto os progressos promissores como as lacunas persistentes que continuam a deixar milhões de pessoas para trás...»