

Notícias do IHP n.º 879: Semana que antecede a Assembleia Mundial da Saúde

(15 de maio 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,

Na segunda-feira, a tão esperada **79ª Assembleia Mundial da Saúde** começa em Genebra, e caramba, estou com FOMO :) Felizmente, alguns dos meus colegas estarão presentes — fiquem atentos às atualizações deles! P.S.: espero que eles também encontrem tempo para uma «corrida lenta» matinal à volta do Lago de Genebra, algo de que gostei muito no ano passado (*#WalktheTalk*). Um consolo por perder a semana da saúde global em Genebra: o [«Sleepless Ape»](#) (que costumo ser depois de alguns dias na Assembleia Mundial da Saúde) poderá descansar um pouco mais do que o habitual na próxima semana :)

Como podem imaginar, esta edição pré-WHA apresenta uma série de «guias introdutórios» e outras análises preliminares relacionadas com a *#WHA79*. Por falar numa delas, [«A reforma da saúde global não pode esperar por uma nova ordem mundial. As potências médias devem agir agora»](#) (por I. Kickbusch) é uma boa leitura. Concordo plenamente que a reforma da saúde global não pode esperar por uma nova ordem mundial. Mas tenho um pouco menos de confiança em muitas dessas «potências médias» (certamente na maioria das europeias, dada a sua atual liderança) — tendo em conta o seu historial dos últimos anos em matéria de equidade vacinal (durante a pandemia de Covid), o genocídio de Gaza, a sua posição [nas negociações do acordo sobre a pandemia](#) (e do PABS), e não nos esqueçamos das suas políticas gerais de direita, que tendem a facilitar a extrema-direita nos nossos países, em vez de fazerem o contrário.

Tenho as minhas dúvidas se a nova (e naturalmente [«ousada»](#)) [Iniciativa de Resiliência Global em Saúde da Comissão Europeia](#) poderá mudar isto. Parafraseando K. Seitz numa [análise](#) concisa [da HPW](#), a iniciativa apresenta predominantemente receitas de direita para «impulsionar a resiliência global em saúde». Boa sorte com isso.

Passemos, então, a outros pontos da agenda e questões em Genebra. A **corrida à Direção-Geral da OMS** irá, sem dúvida, suscitar algum interesse em Genebra, mesmo que ainda seja cedo. Como disse Priti Patnaik, [“O próximo líder da OMS terá de ser um acrobata político multitarefa”](#). Alguns dos «aspirantes a DG» mais paranóicos provavelmente já estão a cantarolar a primeira linha da canção dos U2, «Acrobat»: *«Não acredites no que ouves, não acredites no que vês. Se fechares os olhos, podes sentir o inimigo...»* :)

Mas há [muito mais](#) na agenda em Genebra, como os documentos introdutórios deixam bem claro. Na quarta-feira, o [relatório « World Health Statistics 2026 »](#) já preparou o terreno para a *#WHA79*: *«... embora os esforços globais em saúde estejam a produzir resultados, o progresso é frágil e insuficiente.»* Dito de outra forma, [«existe uma ameaça real de retrocesso.»](#)

Noutros contextos, e no âmbito mais alargado das discussões sobre a reforma da arquitetura global da saúde, há **apelos crescentes para uma «redefinição» completa da cooperação para o desenvolvimento e das parcerias**, com uma série de eventos relacionados nestas semanas. Nesta edição, dedicamos alguma atenção a uma [reunião da OCDE sobre o Futuro da Cooperação para o Desenvolvimento](#) em Paris (11-12 de maio) (antes de um relatório emblemático da OCDE, previsto para outubro). Na próxima semana (19-20 de maio), a [Conferência de Parcerias Globais](#) terá lugar em , no Reino Unido. E, claro, também voltamos à **Cimeira «Africa Forward»** desta semana em Nairobi, no Quênia (com Macron e Ruto entre os protagonistas). A [declaração de Nairobi](#) também inspirará a cimeira do G7 em Évian, França (em junho).

Na terça-feira, celebrou-se o **Dia Internacional dos Enfermeiros**. Como Howard Catton afirmou num artigo de opinião publicado no HPW, [“Os enfermeiros não são um custo para os sistemas de saúde. São a força que os mantém unidos”](#). Com duas enfermeiras entre os meus irmãos, não posso deixar de concordar.

E, ah sim, antes que me esqueça, no que diz respeito à Saúde Planetária, parece que nos dirigimos para um ano em que [«o El Niño se cruza com o aquecimento global»](#). É melhor sermos [«resilientes»](#) este ano :)

Boa leitura.

Kristof Decoster

Artigos em destaque

Lançamento da Carta para Sistemas de Saúde Feministas

Dra. Shubha Nagesh, Pratishtha Singh, Merette Khalil e Dra. Emma Rhule

«A recente [Conferência Women Deliver](#) 2026, realizada em Melbourne, marcou um momento importante para quem trabalha na intersecção entre género, saúde e justiça. Com o lançamento da [Declaração de Melbourne para a Igualdade de Género](#) e da [Carta dos Sistemas de Saúde Feministas](#), juntamente com os apelos à ação associados, existe agora um caminho mais claro para o que os sistemas de saúde feministas poderão vir a ser e o que é necessário para os construir.

Este momento é importante porque reflete tanto o progresso como as tarefas pendentes. Há três décadas, a [Declaração e Plataforma de Ação de Pequim](#) afirmaram que os direitos das mulheres são direitos humanos e atribuíram aos Estados a responsabilidade de abordar as desigualdades estruturais. No entanto, muitos dos compromissos assumidos em Pequim continuam apenas parcialmente concretizados. **Os sistemas de saúde em todo o mundo continuam a reproduzir a desigualdade, muitas vezes através de escolhas políticas que dão prioridade aos mercados em detrimento dos bens públicos e à eficiência em detrimento da equidade.**

Durante demasiado tempo, os sistemas de saúde foram considerados neutros. Não o são. Refletem poder, prioridades e escolhas. Abordando esta questão, a Declaração de Melbourne apela a uma

mudança na forma como a igualdade de género é enquadrada e promovida. Atribui a responsabilidade de volta aos Estados, apela a uma maior responsabilização pública e destaca a necessidade de uma voz coletiva e de solidariedade. Esta é uma mudança importante numa altura em que o fardo da mudança é frequentemente colocado sobre os indivíduos e as comunidades, sem o apoio estrutural ou os recursos necessários para abordar as desigualdades profundamente enraizadas.

A Carta dos Sistemas de Saúde Feministas traz esta visão diretamente para o setor da saúde. Foi desenvolvida em conjunto pela Women Deliver, pela Campanha PUSH, organizada pela Confederação Internacional de Parteiros, pela Escola Mailman de Saúde Pública da Universidade de Columbia e pelo [Grupo de Trabalho Temático](#) (TWG) sobre [Género e Saúde nos Sistemas](#) de Saúde da Health Systems Global (HSG), e baseou-se em consultas à comunidade e revisão por pares...

- Para continuar a leitura, consulte IHP - [Lançamento da Carta dos Sistemas de Saúde Feministas](#)

Para além dela, para além dele: O lado desconhecido da violência doméstica na Índia

Anurag Telang & Karan Babbar

Quando imaginamos uma vítima de violência doméstica na Índia, a imagem que frequentemente surge é a de uma mulher, refletindo a [realidade bem documentada de que as mulheres sofrem essa violência de forma desproporcional](#). Infelizmente, trata-se, portanto, de uma imagem precisa. No entanto, isto não deve obscurecer o facto de que também os homens podem ser vítimas de abuso doméstico, muitas vezes com pouco reconhecimento, linguagem ou acesso a apoio. À medida que o mundo celebra o dia **15 de maio** – um dia destinado a refletir sobre a família como um espaço de cuidado, dignidade e apoio –, vale a pena confrontar a realidade incómoda de que, também para muitos homens, o lar é onde a violência permanece mais oculta. ...

- Para continuar a leitura, consulte IHP: [Para além dela, para além dele: O lado não reconhecido da violência doméstica na Índia](#)

Repensar a reforma da saúde global após a COVID-19: legitimidade antes da autoridade

Garrett Wallace Brown, David Bell, Elisabeth Paul, Reginald M.J. Oduor e Ramesh Thakur

Existe um interesse considerável na reforma da governança global da saúde, com uma infinidade de propostas de reforma recentes de atores como o [Wellcome Trust](#) e [a Health Architecture Reimagined](#) (HEAR). Além disso, na sequência da COVID-19, foram emitidas inúmeras recomendações por uma grande variedade de atores multilaterais e não governamentais, tais como [The Elders](#), o [Painel Independente de Alto Nível do G20 sobre Preparação e Resposta a Pandemias](#) e a [Resilience Action Network International](#) (RANI), entre muitos outros.

Grande parte do atual debate sobre a reforma da saúde global gira em torno da expansão da autoridade institucional — seja através de novos instrumentos de tratados, poderes de emergência reforçados ou a extensão dos mandatos das organizações internacionais (incluindo os seus próprios). No entanto, a pandemia da COVID-19 e as suas consequências expuseram um problema mais profundo: não apenas o facto de as instituições de saúde global terem sido incapazes de ir além de políticas uniformizadas e de se adaptarem a contextos variáveis, tendo assim tido um desempenho fraco numa crise, mas também o facto de terem alargado a influência política de uma forma que pôs à prova e revelou défices éticos, legais e de responsabilização evidentes em termos de inclusão política, equidade na saúde, resultados de saúde pública e considerações socioeconómicas mais amplas. Na ausência de responsabilização e de outras características legitimadoras, a expansão da autoridade das organizações internacionais e das iniciativas de saúde global, incluindo a Organização Mundial da Saúde (OMS), corre o risco de acelerar as atuais deficiências, fragmentação e desconfiança das políticas de saúde global, em vez de promover a cooperação necessária.

Esta observação é fundamental para a análise do Projeto Internacional de Reforma da Saúde (IHRP), uma iniciativa independente e multidisciplinar que envolve profissionais de saúde pública, académicos, médicos, economistas, juristas, especialistas em ética e ex-funcionários internacionais. O IHRP analisou a OMS no contexto do seu ecossistema de governação global da saúde pós-COVID, sob as perspetivas ética, de saúde pública, jurídica e institucional. Ao fazê-lo, o IHRP sintetizou as suas principais conclusões em dois relatórios com o título comum «*O Direito à Soberania em Saúde: Um Relatório de Políticas*», que sintetiza conclusões sobre ética, legalidade, governação e responsabilização nas instituições internacionais de saúde; e um [Relatório Técnico](#), que apresenta conclusões sobre as necessidades globais de saúde pública, a política internacional de saúde, a prática da OMS e a sua capacidade de responder às exigências do século^{XXI}.

O atual ambiente político — marcado por novas discussões sobre a reforma da OMS, negociações de tratados sobre pandemias e revisões de alto nível — apresenta uma oportunidade rara. Os reformadores enfrentam uma escolha: apressar-se a apostar na expansão da autoridade na esperança de um melhor desempenho ou fazer uma pausa para reconstruir os alicerces que tornam a autoridade eficaz em primeiro lugar. Uma vez que a autoridade sem legitimidade suficiente é, em última análise, uma base insustentável para uma governação eficaz, estas perspetivas devem moldar quaisquer conversas sérias sobre a reforma da política de saúde global atualmente em curso...

- Para ler o artigo completo, consulte IHP: [Repensar a reforma da saúde global após a COVID-19: Legitimidade antes da autoridade](#)

Destaques da semana

Estrutura dos destaques

- Corrida para a Direção-Geral da OMS
- Reforma da Saúde Global e Reimaginação
- O Futuro da Cooperação para o Desenvolvimento
- Preparação para a 79.^a Assembleia Mundial da Saúde (18-23 de maio, Genebra): guias introdutórios

- Preparação para a 79.ª Assembleia Mundial da Saúde: Mais análises prévias, relatórios, ações de sensibilização, leituras sobre os pontos da agenda, ...
- Cimeira Africa Forward (Nairóbi) (11-12 de maio)
- Mais sobre a Governança Global da Saúde e Financiamento
- Estratégia de Saúde Global «America First» e acordos bilaterais de saúde
- Trump 2.0
- VIH
- Cobertura Universal de Saúde e Cuidados de Saúde Primários
- Surto de hantavírus
- Mais sobre PPPR e GHS
- DNT e determinantes comerciais da saúde
- Saúde Sexual e Reprodutiva
- Dia Internacional da Enfermagem (e mais sobre os recursos humanos na área da saúde)
- Saúde Planetária
- Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde
- Conflito/Guerra e Saúde
- IA e Saúde
- Alguns relatórios e séries da semana
- Diversos

Corrida à Direção-Geral da OMS

OMS - Processo de eleição do Diretor-Geral da Organização Mundial da Saúde - Relatório do Diretor-Geral

https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB159/B159_10-en.pdf

Um dos documentos preparatórios (para a próxima Assembleia Mundial da Saúde). Entre outros, sobre **os fóruns dos dois candidatos** que serão organizados.

- Alguma cobertura e análise via [HPW – OMS define calendário e diretrizes éticas para a eleição do novo Diretor-Geral; mas continuam a existir lacunas](#)

*«À medida que a campanha para eleger um novo Diretor-Geral da Organização Mundial da Saúde se abre oficialmente, **um calendário e diretrizes para o processo foram publicados** pelo Diretor-Geral cessante, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, para apreciação pelos Estados-Membros na Assembleia Mundial da Saúde da próxima semana e no próximo Conselho Executivo. **Embora estes tenham como objetivo promover um ambiente transparente e de igualdade de condições, subsistem lacunas estruturais.**»*

*(após a era da Covid) «... **A atual disputa prevê um regresso total à campanha física presencial “normal” nas sessões dos comités regionais. No entanto, um “novo normal” está também a desenrolar-se em condições complexas,** à medida que a OMS lida com um conjunto de Estados-Membros fortemente polarizado e um orçamento drasticamente reduzido na sequência da retirada*

dos Estados Unidos no ano passado, o que a obriga a implementar reduções massivas e contínuas da força de trabalho.»

«Para garantir a imparcialidade neste contexto pós-pandémico marcado por uma forte pressão, a OMS publicou um projeto de diretrizes que ajudaria a criar uma barreira entre as atividades de campanha dos candidatos e as atividades oficiais da organização — regras que serão particularmente importantes para os candidatos que surjam das próprias fileiras da OMS. ...»

PS: «As recomendações do Diretor-Geral sobre o processo eleitoral, a serem analisadas pelos Estados-Membros na próxima Assembleia Mundial da Saúde e no Conselho Executivo, visam reforçar os parâmetros estabelecidos no ciclo eleitoral anterior. Mas a aplicação destas regras continua a depender principalmente da “boa-fé”, em comparação com medidas juridicamente vinculativas.»

PS: «Os funcionários da OMS que se candidatarem terão de se ausentar do serviço – mas os diretores regionais poderão estar isentos»: «... No entanto, precedentes anteriores isentaram explicitamente os diretores regionais da OMS desta regra – devido ao seu estatuto de funcionários da OMS eleitos pelos Estados-Membros. Isto significa que potenciais candidatos como Hanan Balkhy, Diretora Regional da Região do Mediterrâneo Oriental da OMS, ou Hans Kluge, Diretor Regional para a Europa, poderiam, teoricamente, fazer campanha mantendo-se nos seus cargos – enquanto outros potenciais candidatos, como o Diretor-Geral Adjunto Jeremy Farrar, , teriam de passar meses de licença para poderem concorrer, numa situação de acentuada desvantagem profissional e financeira inerente.”

Geneva Solutions – “O próximo líder da OMS terá de ser um acrobata político multitarefa”

P Patnaik; <https://genevasolutions.news/global-health/the-next-who-leader-will-need-to-be-a-multitasking-political-acrobat>

“O sucessor de Tedros Adhanom Ghebreyesus precisará de uma estratégia forte e de perspicácia política para lidar com as deserções dos Estados-Membros, as perspetivas financeiras instáveis e uma lista crescente de questões de saúde global a resolver, escreve Priti Patnaik, fundadora da Geneva Health Files.”

Mail & Guardian - Em busca do próximo chefe da OMS

N Makgana & P Kadima; <https://mg.co.za/thought-leader/opinion/2026-05-08-search-on-for-next-who-chief/>

Incluindo «Características de um diretor-geral ideal da OMS» (na perspetiva do Sul Global).

Reforma e reimaginação da saúde global

GPF - Saúde global em crise: Seis teses sobre o papel dos atores privados

K Seitz; <https://www.globalpolicy.org/en/publication/global-health-crisis-six-theses-role-private-actors>

Uma das leituras da semana.

«A saúde global encontra-se no meio de uma profunda crise estrutural. Cortes massivos no financiamento público, aliados a uma dependência já crescente de atores privados, instituições multilaterais enfraquecidas e desigualdades crescentes, estão a pôr em risco o direito humano à saúde. 4,5 mil milhões de pessoas não têm acesso a serviços básicos de saúde. **Neste contexto, estão a ser discutidas novas formas de mobilizar fundos. Muitos vêem uma oportunidade no envolvimento ainda maior de atores privados. No entanto, isto deve ser cuidadosamente analisado e estruturado** para que tenha realmente um impacto sustentável, particularmente para as populações mais pobres e marginalizadas em todo o mundo, e não sirva principalmente os interesses dos atores privados. A supervisão democrática, políticas baseadas nos direitos humanos, instituições públicas fortes e uma participação genuína da sociedade civil são cruciais para concretizar o direito à saúde em todo o mundo. **Só através do reforço da Organização Mundial de Saúde (OMS), da garantia de maior transparência, da regulamentação da influência privada e do investimento em sistemas de saúde pública e de segurança social é que se poderá alcançar uma ordem global de saúde justa para todos.»** «Neste contexto, a Brot für die Welt, o Global Policy Forum Europe e a Misereor formularam seis teses sobre o papel dos atores privados na saúde global e recomendações de ação para o governo alemão e o Bundestag neste documento informativo.»

- Relacionado: [Menos financiamento público, mais influência privada: Quem manda na política de saúde global?](#) (por K Seitz & J Hanne)

«A crise de financiamento coloca o sistema de saúde global sob enorme pressão.»

«O poder e a influência crescentes dos agentes privados têm três consequências de longo alcance, com base no nosso artigo sobre a influência crescente dos agentes privados na saúde global: as motivações lucrativas determinam o acesso aos medicamentos; quem paga tem uma palavra a dizer: os agentes privados estão a influenciar cada vez mais as decisões políticas; a concorrência entre os agentes e os interesses próprios complicam a coordenação no seio do sistema de saúde global.»

«A Alemanha também está a depender cada vez mais de atores privados...»

Seitz & Hanne **recomendam seis medidas ao governo alemão.**

MOPAN - Mapeamento de Mandatos Organizacionais em Relação a Futuras Funções Prioritárias de Saúde

[MOPAN](#)

Primeiro de uma série de três artigos.

«A configuração atual dos mandatos, em nove organizações multilaterais, “ainda não” está apta a cumprir as seis funções de que uma arquitetura de saúde global reformada necessitará. Tanto a expansão dos mandatos como a falta de colaboração e alinhamento entre as organizações, especialmente a nível nacional, criaram sobreposições — e prováveis ineficiências — no cumprimento das funções prioritárias de saúde global. Embora a racionalização dos mandatos seja necessária, deve ser dada maior ênfase à compreensão e à reforma dos mecanismos subjacentes de financiamento, responsabilização e governação, bem como dos incentivos que os sustentam, que atualmente impulsionam a evolução e a expansão dos mandatos. O quadro organizacional para a futura arquitetura deve colocar a racionalização, a colaboração e a vantagem comparativa no seu cerne.»

Contexto: «... o objetivo deste estudo é fornecer evidências sobre o mandato e a prática em matéria de saúde global em nove organizações multilaterais, como base para a tomada de decisões concretas sobre a reforma da saúde global. Os objetivos são: 1. mapear os mandatos fundamentais e em evolução das nove organizações multilaterais em relação a potenciais prioridades futuras de saúde global; e 2. explorar a relação entre mandato e prática para avaliar como as organizações colaboram na execução das funções de saúde global. Este estudo é o primeiro de três resultados destinados a apoiar o diálogo sobre a reforma da saúde global. O Resultado 2 (setembro de 2026) utilizará esta base para avaliar a vantagem comparativa nas seis funções prioritárias de saúde global. O Resultado 3 (dezembro de 2026) identificará vias de reforma. O estudo está programado para informar o Processo Conjunto organizado pela OMS, a 79.^a Assembleia Mundial da Saúde (maio de 2026) e o Accra Reset em curso...»

Confira as principais conclusões.

Telegraph – O sistema de saúde global deve mudar radicalmente para sobreviver e prosperar

S Nishtar; <https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/the-global-health-system-must-radically-change-to-survive/>

«O modelo atual é insustentável. O foco deve estar na construção de um sistema de saúde global mais enxuto e eficiente, liderado por uma OMS reformada.»

Ela enumera três objetivos de reforma.

Chatham House – A reforma da saúde global não pode esperar por uma nova ordem mundial. As potências médias devem agir agora

I Kickbusch <https://www.chathamhouse.org/2026/05/global-health-reform-cannot-wait-new-world-order-middle-powers-must-act-now>

«A Assembleia Mundial da Saúde em Genebra apresenta uma janela de oportunidade estreita para agir no sentido de salvar a cooperação multilateral em matéria de saúde global. Três coisas têm de acontecer.»

Cfr Kickbusch: «**A minha opinião sobre #saúdeglobal e #potênciasintermédias com referência a #Carney e #Stubbs.**»

Também uma **boa leitura antes da Assembleia Mundial da Saúde.**

A Parceria para a Política Internacional e a Diplomacia para a Saúde - Bens Públicos Globais e Funções Globais para a Saúde: Um Novo Resumo da Parceria

<https://globalhealthdiplomacy.se/global-public-goods-and-global-functions-for-health-a-new-brief-from-the-partnership>

“À medida que os debates sobre a reforma do sistema internacional de saúde se intensificam, a Parceria publicou um novo resumo que examina dois conceitos centrais nesses debates, mas frequentemente confundidos: Bens Públicos Globais (GPGs) e funções globais de saúde. O objetivo deste resumo é revisitar o conceito de GPGs na saúde e explorar como este difere das funções globais de saúde — e por que essa distinção é importante para uma reforma eficaz do sistema internacional.”

«Os BPM são bens — produtos, quadros partilhados, políticas, infraestruturas, normas ou condições — cujos benefícios são “não excludentes” e “não rivais”. Uma vez fornecidos, nenhum país pode ser excluído deles, e a utilização por um país não diminui a de outro. Em contraste com os BPM, as **funções de saúde global são as atividades que o ecossistema internacional de saúde desempenha. Algumas, mas não todas, destas funções produzem BPM. A confusão entre os dois termos não é apenas um debate académico — tem consequências reais para a definição de prioridades, a governação e o financiamento.**»

«**Definições vagas dos BPM e das funções globais** podem perpetuar os mandatos excessivamente abrangentes das instituições globais existentes que necessitam de reforma, um financiamento desajustado à medida que a Ajuda Pública ao Desenvolvimento (APD) diminui, a duplicação de esforços entre atores globais, regionais e nacionais, e uma definição de prioridades errada nos processos de reforma. **A clareza conceptual em torno destes conceitos apoiará os esforços para reorientar o ecossistema internacional de cooperação para a saúde () para as suas vantagens comparativas e valor acrescentado.** Isto pode incluir o reforço do papel do sistema internacional na preparação para pandemias, na definição de normas, na promoção da investigação, no estabelecimento de padrões de vigilância e na modelação do mercado.»

K Bertram (blog) - Devia, Podia, Não...

<https://katribertram.wordpress.com/2026/05/11/shouldve-wouldve-didnt/>

“Uma **publicação recente de Pete Baker (CGD) sobre o processo de reforma da arquitetura global de saúde (agora liderado pela OMS) fez-me querer chorar, gritar, rir, suspirar e dizer “Eu bem disse” – tudo ao mesmo tempo.** Nos últimos dois anos, **o nosso setor voltou a estar em frenesi de reformas – para depois decidir que não vai reformar-se.** ... Por que é que a reforma é tão difícil, especialmente quando sabemos que devíamos ter feito, e quase fizemos – mas depois não fizemos, repetidamente?»

Aqui estão **cinco razões e lições para acertarmos na próxima vez que tentarmos.** ...

Talvez seja um pouco cedo para declarar a reforma da saúde global morta, mas Bertram apresenta alguns argumentos muito válidos. Sobre a importância dos **atores com poder de veto, uma janela de oportunidade que se fecha, ...**

TGH – Colocar as mulheres, as crianças e os adolescentes no centro da reforma da saúde global

H Clark & R Khosla; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/centering-women-children-and-adolescents-in-global-health-reform>

«Numa era de pressão fiscal, a omissão não produz neutralidade; pode produzir, por defeito, uma retração.»

«Há muito debate em torno da arquitetura da saúde global. Desde a Iniciativa UN80 e a reestruturação da Organização Mundial da Saúde (OMS) na sequência de severos cortes de financiamento até ao Accra Reset e à Agenda de Lusaka, os decisores políticos estão a explorar formas de construir um sistema mais eficiente, coerente, focado no impacto a nível nacional e financeiramente sustentável. **No entanto, nestas conversas importantes, a saúde e os direitos das mulheres, das crianças e dos adolescentes não ocupam o centro das atenções. Não se trata simplesmente de uma questão de formulação; trata-se de uma questão de prioridade política. O que não é claramente identificado raramente é protegido na prática.»**

“A agenda de reformas atual é moldada por princípios imperativos — de equidade, cuidados de saúde primários, apropriação nacional, coerência na governação e financiamento sustentável. Estas prioridades são importantes, **mas a saúde e os direitos das mulheres, crianças e adolescentes (WCAH) e a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos (SRHR) precisam de estar explicitamente no centro delas.** À medida que as instituições se adaptam à escassez de recursos e fazem mudanças estruturais, a ausência de salvaguardas claras para a WCAH e a SRHR corre o risco de marginalizar os mais vulneráveis....”

“Vamos seguir o exemplo da **Declaração Política Conjunta sobre a Reforma da Arquitetura Global de Saúde**, adotada em abril pelo Grupo dos Sete (G7) em Lyon, França. Esta reafirmou explicitamente a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos como um componente central da reforma da arquitetura global de saúde, destacando a importância de tornar esses compromissos operacionais na prática....”

Clarke & Khosla enumeram, em seguida, **quatro Prioridades para uma Reforma Inclusiva.**

Devex Check-up (atualização) sobre a possível fusão da ONU Mulheres e do UNFPA

A Green; <https://www.devex.com/news/devex-checkup-the-hantavirus-cruise-ship-outbreak-reveals-a-us-cdc-adrift-112464>

“Já se passaram duas semanas desde que as **Nações Unidas** publicaram a sua tão esperada avaliação completa dos potenciais benefícios de uma fusão entre **a ONU Mulheres e o Fundo das Nações Unidas para a População.** Verifica-se que o relatório final não é muito diferente **da avaliação inicial.** A principal novidade é que **descreve três possíveis vias de fusão: criar uma entidade composta** semelhante ao modelo utilizado para estabelecer a ONU Mulheres — a opção

que o relatório descreve como a sua abordagem «preferida» — ou fazer com que **uma das agências integre a outra.**»

«Mas muitas das questões dos Estados-Membros continuam sem resposta. A avaliação completa não inclui quaisquer alternativas à fusão nem uma análise das suas implicações no terreno. O argumento? Está “para além do âmbito atual previsto pelo Secretário-Geral”. **A grande questão agora é se a Assembleia Geral da ONU será persuadida de que uma fusão faz sentido. Pelo que Jenny tem ouvido, os conselhos executivos de ambas as agências realizarão reuniões informais sobre a UN80 ainda este mês, antes das suas reuniões formais do conselho em junho.** Essas discussões poderão ajudar a definir o que acontecerá a seguir...»

HPW - A 79.ª Assembleia Mundial da Saúde deve fazer da Cobertura Universal de Saúde a bússola para a reforma da arquitetura global da saúde

A Khogali, A Lal et al ; <https://healthpolicy-watch.news/wha79-must-make-universal-health-coverage-the-compass-for-global-health-architecture-reform/>

«Os líderes das ONG internacionais Save the Children, Seed Global Health, AMREF e LSE Health apresentam cinco pedidos aos Estados-Membros que participarão na 79.ª Assembleia Mundial da Saúde, na próxima semana, à medida que dão os primeiros passos para lançar um processo conjunto da ONU com vista à reforma da arquitetura global da saúde.»

PS: “A nomeação da **Tailândia e de Andorra como cofacilitadores das negociações para a Reunião de Alto Nível da ONU sobre a Cobertura Universal de Saúde (UHC) de 2027** é politicamente significativa. **A Reunião de Alto Nível (HLM) sobre a UHC de 2027 não pode tornar-se um processo separado das discussões sobre a reforma da Arquitetura Global de Saúde (GHA).** Deve servir como um dos mecanismos de responsabilização para as reformas atualmente em debate em Genebra....”

«Na preparação para a **Reunião de Alto Nível da ONU de 2027 sobre a Cobertura Universal de Saúde**, apelamos a cinco mudanças fundamentais:

“**Ancorar a reforma da GHA na Cobertura Universal de Saúde e na apropriação nacional;** Investir nos cuidados de saúde primários e no financiamento sustentável; Reforçar os profissionais de saúde para a Cobertura Universal de Saúde; Institucionalizar a participação social e a responsabilização; Salvaguardar a Cobertura Universal de Saúde em contextos de crise e conflito.”

Aliança para as DNT – A reforma da saúde global não pode ter sucesso sem as DNT e a sociedade civil, alertam os líderes antes da 79.ª Assembleia Mundial da Saúde

<https://ncdalliance.org/stories/news-blogs/2026/global-health-reform-cannot-succeed-without-ncds-and-civil-society-leaders>

“Antes da 79.ª Assembleia Mundial da Saúde em Genebra, a **Aliança para as DNT, a City Cancer Challenge e a Parceria para a Política e Diplomacia Internacional em Saúde** organizaram um webinar apelando a que as doenças não transmissíveis (DNT), incluindo a saúde mental e as condições neurológicas, fossem colocadas no centro da reforma da arquitetura global da saúde.”

«À medida que a Assembleia Mundial da Saúde se aproxima, a NCDA e os seus parceiros apelam para que o processo conjunto da OMS sobre a reforma da arquitetura global da saúde inclua a sociedade civil e as pessoas que vivem com DNT desde o início.»

O Futuro da Cooperação para o Desenvolvimento

Reunião da OCDE sobre o futuro da cooperação para o desenvolvimento (11-12 de maio, Paris)

<https://www.oecd-events.org/e/future-of-development-co-operation/en/content/resources>

Tema da reunião em Paris: «Traçar orientações estratégicas».

Os objetivos eram: “O primeiro dia centrar-se-á nas visões para uma nova era. Os participantes debaterão ideias para uma nova era de cooperação para o desenvolvimento, incluindo novos objetivos, princípios e paradigmas. O segundo dia analisará orientações estratégicas para o propósito e o impacto. Os decisores e especialistas discutirão propostas para o futuro da cooperação para o desenvolvimento e submeterão a testes de resistência propostas de iniciativas-chave, incluindo a revisão do Comité de Ajuda ao Desenvolvimento (CAD) da OCDE.”

Consulte alguns recursos de referência, artigos de investigação, resumos...

Conforme mencionado na introdução, está previsto para setembro/outubro um relatório emblemático da OCDE sobre o tema.

Devex@OECD – Então, qual é o futuro do desenvolvimento?

[Devex](#) ;

Edição especial da Devex relacionada com a cimeira da OCDE em Paris. Excertos abaixo.

“Qual é a situação atual do desenvolvimento internacional e como podemos melhorá-la? Essa foi a questão essencial em debate em Paris esta semana, na conferência [«O Futuro da Cooperação para o Desenvolvimento»](#), organizada pela Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico na segunda e terça-feira.»

- Sobre o **Accra Reset**: «A conferência teve início com uma **intervenção de Nana Oye Bampoe Addo**, vice-chefe de gabinete da administração do Gana, **sobre o Accra Reset**, o ambicioso programa liderado por África para transformar o panorama do desenvolvimento, impulsionado pelo seu presidente, John Mahama. ... **Addo forneceu mais detalhes sobre o painel de alto nível sobre a reforma da saúde** — uma iniciativa **anunciada** por Mahama em Davos, em janeiro — **que, segundo ela, dará início aos trabalhos na Assembleia Mundial da Saúde na próxima semana** e publicará um relatório final na reunião da Assembleia Geral das Nações Unidas.»

“A par do painel, disse ela, haverá **um mecanismo para concretizar a mudança chamado HINGE — o Health Investment National Gateways Enabler** — embora, até ao momento, haja pouca informação sobre o que o mecanismo irá fazer, como irá funcionar ou como é financiado....

“**Addo salientou também que Mahama e a sua equipa têm ambições muito mais amplas do que a saúde.** Falou dos planos dele para as chamadas **esferas de prosperidade soberana**, a serem reveladas na cimeira semestral da União Africana no Egito no próximo mês, **que permitirão aos países parceiros lançar instrumentos financeiros conjuntos**, embora, mais uma vez, o discurso tenha sido escasso em detalhes sobre como estes funcionarão na prática....” “E ela deu a entender que existem **ambições mais amplas em torno da formação de especialistas nacionais em áreas como saúde, finanças, mineração e infraestruturas digitais**, bem como em torno da liberdade de circulação entre países, a fim de partilhar melhor as competências.”

“Addo também manifestou o seu apoio à ideia de uma reforma do desenvolvimento. “**O Accra Reset não rejeita a cooperação global**”, afirmou. “**Procura redefinir os termos dessa cooperação**” — **não como caridade, mas como “um investimento estratégico na estabilidade.**”

- PS: A “**cooperação Sul-Sul**” foi também um dos temas.
- **Sobre a reforma da OCDE (e do CAD): “Garrido, um antigo ministro da Costa Rica, destacou as principais mudanças que a OCDE está a promover — uma justificação renovada para a ajuda, maior apropriação do processo por parte do Sul global e formas mais fortes de responsabilização e evidência.”**

“... A OCDE encontra-se atualmente no meio de um processo de revisão que analisa a governação e a estrutura do Comité de Ajuda ao Desenvolvimento, ou CAD — mas é um processo que está aberto a críticas. Algumas partes da sociedade civil **consideram que os membros do CAD estão atualmente desligados das questões da ajuda**, uma vez que se debatem com os seus próprios problemas — os Estados Unidos com uma guerra cultural interna e os europeus com fraqueza económica e conflitos internos... Ela falou sinceramente da sua ambição de envolver mais partes interessadas na discussão e de **tornar o DAC mais inclusivo e responsável perante o Sul Global**. Mas o essencial será ver o que realmente resulta do processo de revisão.»

- ... **O que acontece a seguir?** “No final da conferência, [um grupo de líderes reuniu-se para discutir o que acontece a seguir](#). As suas principais conclusões: precisamos de olhar para um futuro que parece muito diferente do presente e planear-nos para ele. E, para o fazer, precisamos **tanto de reinventar a ordem existente como de criar uma nova.** **Wook-jin Chang**, da Coreia do Sul, destacou o facto de **estarmos a apenas três anos do fim dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, que todos sabemos que não iremos cumprir. Por isso, será necessário repensar tudo. O que se segue?** O processo de decisão sobre isto parece prestes a gerar milhares de documentos. Na sequência da conferência no Reino Unido na próxima semana, o resultado provável será um pacto sobre cooperação internacional. Na **próxima Conferência de Sustentabilidade de Hamburgo**, no próximo mês, **será lançada uma comissão de alto nível sobre a cooperação global Norte-Sul...**

IDS – Recentrar a agenda global de desenvolvimento: o valor da diversidade de vozes e pontos de vista

P Taylor et al ; <https://www.ids.ac.uk/opinions/recentring-the-global-development-agenda-the-value-of-a-diversity-of-voices-and-views/>

«No meio de **várias iniciativas para redefinir a agenda e forjar novas parcerias globais para a cooperação para o desenvolvimento**, precisamos de nos lembrar do que foi aprendido no passado e reorientar-nos para as agendas e necessidades das pessoas que vivem na pobreza ou que estão marginalizadas e desempoderadas. Os cidadãos querem e merecem um papel ativo no desenvolvimento dos seus próprios futuros.»

«... **voltam a surgir muitas conversas sobre o futuro da cooperação internacional para o desenvolvimento. Estão atualmente em curso várias iniciativas, algumas** de âmbito global, como por exemplo a [Coligação para o Futuro da Cooperação para o Desenvolvimento](#) e a iniciativa da OCDE sobre o [Futuro da Cooperação para o Desenvolvimento](#). Ao mesmo tempo, o Reino Unido está a preparar-se para uma [Conferência de Parcerias Globais](#) que acolherá participantes de todo o mundo para «construir novas coligações internacionais para enfrentar desafios comuns». **Esta é apenas uma pequena amostra de um leque mais vasto de conversas e diálogos que procuram traçar um caminho para um futuro comum, no qual o sistema global de cooperação para o desenvolvimento se tornará muito mais sensível às realidades nacionais do que é atualmente...**»

Devex (Opinião) – O fosso de 1,3 biliões de dólares: Por que razão o desenvolvimento precisa de parcerias

J Chapman; <https://www.devex.com/news/the-1-3-trillion-gap-why-development-needs-partnerships-112468>

«A ajuda, por si só, não consegue colmatar o fosso de desenvolvimento atual. É essencial cultivar coligações que tragam novos investimentos e conhecimentos especializados; algo que a **próxima Conferência sobre Parcerias Globais** irá impulsionar.»

«Num novo ensaio, a **Ministra de Estado para o Desenvolvimento Internacional e África do Reino Unido, Jenny Chapman, argumenta que a ajuda tradicional, por si só, não consegue colmatar o fosso de financiamento anual de 1,3 biliões de dólares que a África enfrenta.** À medida que a integração económica global passa de uma ferramenta de progresso para uma arma de competição geopolítica, **ela explica por que razão a comunidade internacional deve ir além de respostas fragmentadas e avançar para parcerias genuínas baseadas no respeito mútuo, em vez de antigas hierarquias.** Chapman sugere que o **futuro de um desenvolvimento impactante reside em «convocar sem controlar» — alinhando o capital privado, a filantropia e a experiência governamental para apoiar os países a liderarem o seu próprio desenvolvimento.** Ao tratar as nações de rendimento baixo e médio como «partes interessadas, não espectadores», o Reino Unido e os seus parceiros pretendem transferir o poder, a tomada de decisões e os recursos para mais perto daqueles que estão em melhor posição para concretizar...»

CGD (blog) - O que esperamos da Conferência de Parcerias Globais do Reino Unido?

I Mitchell, P Baker et al; <https://www.cgdev.org/blog/what-are-we-watching-uks-global-partnerships-conference>

«Na próxima semana, o Reino Unido coorganiza a sua conferência sobre o futuro do desenvolvimento internacional. A Ministra dos Negócios Estrangeiros, Yvette Cooper, presidirá ao evento, juntamente com a África do Sul, a Fundação Children's Investment Fund e a British International Investment, instituição financeira de desenvolvimento e de investimento de impacto do Reino Unido.»

«Existe potencial para novas e úteis ações voluntárias por parte do setor privado; mas os governos continuam a ser os atores que importam. O governo espera chegar a acordo sobre um “Pacto” para sinalizar a intenção comum de reforçar a cooperação internacional; mas o projeto exclui compromissos práticos, **pelo que estarei atento a três aspetos: (1) O Reino Unido irá propor algo de progressista na sua própria política de desenvolvimento?** Parece claro que isto não implicará mais gastos; mas e quanto ao compromisso de publicar evidências do que funciona, do financiamento ilícito, da dívida, do acesso para estudantes de países de baixos rendimentos ou da colaboração em investigação e desenvolvimento (I&D)? (2) **Há algum sinal de que os governos comprometidos com o multilateralismo irão coordenar melhor a sua estratégia e abordagem (para contrariar aqueles que não o fazem)?** Como a minha colega Mikaela Gavas observa abaixo, este é um sistema em crise — mas mesmo países com visões semelhantes continuam a operar em silos nacionais quanto aos países e instituições que apoiam. (3) **Haverá uma ligação explícita à agenda do Reino Unido para o G20 no próximo ano?** Existem cerca de 120 países em desenvolvimento que não têm assento no G20 (incluindo agora a África do Sul, coanfitriã), mas que dependem fundamentalmente do sistema económico por ele supervisionado. O Reino Unido poderia estabelecer uma ligação com as questões levantadas na conferência e a sua agenda do próximo ano....”

E um parágrafo mais especificamente sobre: **“O Reino Unido definirá uma visão clara para a reforma da saúde global?” (por Pete Baker)**

“O governo do Reino Unido afirmou que a reforma da arquitetura da saúde global será uma prioridade fundamental da conferência, e eventos relacionados decorrerão em Genebra a par da Assembleia Mundial da Saúde. **Mas qual é a visão do Reino Unido para o futuro nesta matéria?** Talvez a conferência traga alguma clareza muito necessária sobre isto. **Superficialmente, parece empenhado numa mudança substancial:** os responsáveis estão ativamente envolvidos em todos os processos de reforma, e o Ministro dos Negócios Estrangeiros observou em março que “Todos concordam que é necessário simplificar e racionalizar”. **Mas as suas ações sugerem o contrário** — concedeu financiamento muito substancial à Gavi e ao Fundo Global sem requisitos significativos para a reforma. O Reino Unido ainda não articulou publicamente quais são as suas prioridades para a reforma ou qual é a sua visão para uma arquitetura melhor. Isto pode ser uma falta de transparência ou, mais provavelmente, dado que as suas políticas e ações não estão alinhadas, revela uma falta de consenso interno sobre a sua visão. **Gostaríamos de ver a sua visão melhor articulada durante a conferência. Especificamente, o Reino Unido deveria comprometer-se com uma OMS enxuta, focada nas suas funções globais, e com um papel mais importante para os Bancos Multilaterais de Desenvolvimento no financiamento geral do sistema de saúde, por exemplo, através de uma Janela de Saúde da AID.» «**

Atlantic Council - Fazer com que a ajuda funcione na nova era geopolítica será uma batalha difícil

Stefan Dercon; <https://www.atlanticcouncil.org/content-series/freedom-and-prosperity-around-the-world/making-aid-work-in-the-new-geopolitical-era-will-be-an-uphill-battle/>

«Os ganhos a curto prazo da ajuda podem enfraquecer a capacidade do Estado e consolidar a dependência. A ajuda funciona onde os governos estão empenhados, não apenas onde a pobreza é mais elevada. A era tecnocrática terminou; a ajuda está a voltar a ser uma ferramenta geopolítica, não um instrumento de desenvolvimento neutro.»

Antecipação da 79.^a Assembleia Mundial da Saúde (18-23 de maio, Genebra): guias introdutórios

<https://www.who.int/about/governance/world-health-assembly/seventy-ninth>

- Documentos preparatórios: https://apps.who.int/gb/e/e_wha79.html
- E através do WHO Watch: WHO Tracker (relacionado com a 79.^a WHA): <https://who-track.phmovement.org/node/699> : fique atento aos resumos de políticas, etc.!

Encontrará vários guias introdutórios da semana pré-WHA79 nesta subsecção. Numa próxima subsecção relacionada com a pré-WHA, encontrará mais leituras e análises.

Geneva Solutions - A OMS afirma que as suas finanças estão estáveis, mas pairam incertezas

<https://genevasolutions.news/global-health/who-says-its-finances-are-stable-but-uncertainties-loom>

“Um ano após a saída dos EUA do organismo global de saúde, os responsáveis da OMS afirmam que as finanças estão seguras, por enquanto. Mas, no meio de cortes dos doadores, inflação crescente e incertezas económicas futuras, será que o financiamento será suficiente para satisfazer as suas necessidades?”

“No início deste mês, altos funcionários da Organização Mundial da Saúde (OMS) disseram aos jornalistas, numa sala de imprensa recém-remodelada na sede da agência, que as suas finanças estavam “estáveis”. Após um ano em que o seu maior doador se retirou como membro, obrigando-a a reduzir 25% do seu pessoal, o seu diretor financeiro afirmou que 85% do orçamento para 2026 e 2027 já estava financiado. “Enquanto procuramos mobilizar recursos, estamos também a pensar em apertar o cinto”, explicou Raul Thomas, diretor-geral adjunto para operações comerciais e conformidade, admitindo que a OMS “terá grande dificuldade em mobilizar os últimos 15%”.

Incluindo também a opinião de Suerie Moon.

“Suerie Moon, codiretora do Centro de Saúde Global do Instituto de Pós-Graduação de Genebra, explica que todos os anos na OMS há “um esforço incessante” para garantir o financiamento. Ela afirma que a dependência contínua de financiamento voluntário e não flexível destinado a projetos específicos, bem como a retenção de contribuições por parte dos doadores – por vezes para obter vantagem política – complica os planos financeiros da organização. Entretanto, os cortes em curso e as previsões de uma recessão económica global decorrente da guerra no Médio Oriente podem agravar ainda mais a situação, à medida que os custos aumentam e os Estados-Membros se concentram nas necessidades de despesas nacionais....”

«Desde a queda dramática no financiamento dos EUA, anteriormente o maior contribuinte da OMS, Moon destaca que não houve um “aumento repentino por parte de Estados não tradicionais para compensar os EUA”. Em maio passado, na Assembleia Mundial da Saúde, a China comprometeu-se a contribuir com 500 milhões de dólares em financiamento voluntário até 2030, um aumento acentuado em relação aos 2,5 milhões de dólares que contribuiu em 2024 e 2025. A OMS não respondeu às perguntas da Geneva Solutions sobre quanto do montante prometido tinha sido desembolsado. A missão da China em Genebra não respondeu às perguntas levantadas sobre o financiamento. Entretanto, outros países, particularmente os Estados do Golfo, têm vindo a aumentar as suas contribuições voluntárias para a organização nos últimos anos. À semelhança do que «as democracias liberais ocidentais fizeram no passado», explica Moon, estes países poderão estar a procurar «aumentar a sua visibilidade e dar prioridade à saúde como uma das questões pelas quais gostariam de ser conhecidos». Ela observou que a mudança na lista dos principais doadores da agência da ONU poderá afetar a forma como esta gere o dinheiro...»

PS: «... No meio destas incertezas financeiras, os responsáveis da OMS afirmam que a organização está também a rever as suas despesas através de “planos de sustentabilidade”. Isto inclui uma colaboração mais estreita com centros colaboradores, incluindo universidades e institutos de investigação que apoiam os programas da OMS e são financiados de forma independente...»

PS: «A próxima mudança na liderança será também um momento estratégico para a organização reforçar os seus cofres. Moon afirma que a corrida ao cargo de liderança da organização poderá atrair financiamento dos países de origem dos candidatos, o que pode ser visto como uma oportunidade estratégica.

Dada a dimensão relativamente pequena do orçamento da OMS, em comparação com as contas de alguns governos ou agências, «não é preciso ser o país mais rico do mundo para disponibilizar algumas centenas de milhões de dólares, o que poderia contribuir significativamente para o orçamento da organização», observa o especialista. O maior desafio atual, no entanto, será saber se os principais doadores anunciarão novos cortes na ajuda. A médio e longo prazo, «os países terão de chegar a acordo sobre o aumento a cada dois anos, e há sempre drama em torno disso.»

HPW – A paridade de género na OMS diminui devido a cortes de pessoal, mas as mulheres avançam ligeiramente nas categorias profissionais

<https://healthpolicy-watch.news/who-gender-parity-dips/>

«Uma Organização Mundial da Saúde em dramático encolhimento registou um ligeiro declínio na paridade de género global no meio da reestruturação. No entanto, políticas de recrutamento rigorosas e cortes de postos de trabalho direcionados impulsionaram ativamente a representação feminina nos quadros profissionais da organização. Ao mesmo tempo, profundas disparidades regionais na representação de género permanecem por resolver, com os homens a ocuparem a

esmagadora maioria dos cargos de pessoal nas regiões de África, Sudeste Asiático e Mediterrâneo Oriental.»

PS: «A sede está a suportar o fardo mais pesado do realinhamento. As projeções oficiais indicam que Genebra e os Serviços Partilhados Globais irão encolher 29% até junho de 2026, perdendo mais de 800 funcionários. Entretanto, a proporção de pessoal baseado nos escritórios nacionais aumentou para quase 46% da força de trabalho global restante. Esta mudança geográfica deliberada reflete um objetivo institucional estratégico de construir uma sede administrativa significativamente mais enxuta, ao mesmo tempo que se protege vigorosamente a prestação de cuidados de saúde a nível nacional. “A era da ajuda ao desenvolvimento acabou. A OMS em Genebra precisa de ser muito mais pequena”, como afirmaram fontes diplomáticas que falaram com a *Health Policy Watch*.”

PS: «A OMS enfrenta atualmente um défice de financiamento de aproximadamente 630 milhões de dólares, o que representa cerca de 15% do seu orçamento de base de 4,2 mil milhões de dólares para o próximo biénio 2026-2027. Os responsáveis conseguiram reduzir este défice através de uma reordenação agressiva das prioridades, cortes extensivos de pessoal e uma redução de 50% nos custos de viagem. Isto representa uma redução massiva em relação ao défice inicialmente previsto de 1,7 mil milhões de dólares...»

Concluindo: «... À medida que a atenção se volta para a próxima Assembleia Mundial da Saúde e para o processo de eleição de um novo Diretor-Geral, o próximo líder herdará uma organização reduzida que ostenta uma representação feminina mais forte nas suas fileiras profissionais em várias regiões – mas que continua fundamentalmente fragmentada por graves restrições orçamentais e disparidades regionais gritantes.»

Geneva Health Files – Os Custos Reais da Reestruturação na OMS: Financiamento, Pessoal e Mandatos [WHA79 PRIMER]

P Patnaik; <https://newsletter.genevahealthfiles.com/the-real-costs-of-restructuring-at-the-who-financing-staffing-and-mandates-wha79-primer/?ref=geneva-health-files-newsletter>

“Esta edição mantém-no a par das implicações que a reestruturação e o realinhamento na OMS têm tido para o mandato da organização, em resultado dos profundos cortes no financiamento em 2025. Os indicadores relativos às finanças e ao pessoal têm implicações para a governação no contexto desse realinhamento das prioridades da organização. Os países irão analisar estas questões na próxima semana na Assembleia. Esta edição inclui uma atualização sobre o processo eleitoral para o próximo Diretor-Geral da OMS.» «... quatro secções nesta edição: Finanças, Recursos Humanos, a Questão dos Membros e as Eleições para um novo Diretor-Geral.»

Alguns pontos-chave:

“Os cortes no financiamento revelam um impacto profundo nos números da OMS. No ano que terminou em dezembro de 2025, as contribuições dos países foram inferiores às do ano anterior (2024). Muitos países continuam a pagar as suas quotas de adesão com atraso. (As contribuições atribuídas aos países representaram 13% das receitas.) **As contribuições voluntárias representaram 83% da receita total.** Das contribuições voluntárias de 2567 milhões de dólares (para o orçamento do programa), 8% eram totalmente flexíveis ou temáticas e foram destinadas a programas

específicos. A OMS teve de rever e suspender algumas áreas de trabalho na sequência dos cortes no financiamento provocados pelos Estados Unidos.”

- E para a segunda parte do Guia dos Dossiers de Saúde de Genebra - [Reformulação da Arquitetura Global de Saúde: Reformas por «Relatórios» \[WHA79 PRIMER\]](#)

«Na nossa edição de hoje, a segunda [parte da série de introduções desta semana](#), apresentamos o que está previsto para o debate sobre as reformas na Assembleia Mundial da Saúde, na próxima semana... .. Apresentamos também um panorama dos debates paralelos sobre as reformas que tiveram lugar nos últimos meses. Pia Mehdwan reúne todas estas vertentes numa única análise...»

Entre as mensagens-chave: «Tal como a OMS tem significados diferentes para diferentes países, o papel de atores aliados, como a Gavi – The Vaccine Alliance, por exemplo, também tem significados diferentes para diferentes países. Alguns dependem mais desses atores do que outros. Em suma, existem nuances na forma como os países encaram o debate sobre as reformas. Os ativistas afirmam que, sem as aspirações das comunidades, refletidas nestes debates, o que vier a seguir estará longe do que é necessário no terreno...»

Fundação das Nações Unidas – Saúde global em transição na 79.^a Assembleia Mundial da Saúde

M Moss; <https://unfoundation.org/blog/post/global-health-in-transition-at-wha79/>

Mais um guia introdutório. Entre as questões a acompanhar: “Ampliar os esforços em matéria de equidade e segurança na saúde global. ... Forjar uma visão partilhada para a arquitetura da saúde global... Lançar uma nova década de ação contra a resistência aos antimicrobianos. ... Sino de abertura para a próxima corrida à Direção-Geral da OMS.”

CGD – Três questões a acompanhar na 79.^a Assembleia Mundial da Saúde: financiamento da OMS, definição de prioridades e liderança da reforma da arquitetura da saúde global

P Baker; <https://www.cgdev.org/blog/three-issues-watch-wha79-who-funding-prioritisation-and-leadership-global-health-architecture>

“A 79.^a Assembleia Mundial da Saúde (AMS) tem início na próxima semana. Há três questões-chave que estou a acompanhar de perto: o financiamento da OMS, a definição de prioridades da OMS dentro do seu orçamento limitado e a liderança da OMS no processo de reforma da arquitetura global de saúde. Com os [documentos da AMS agora disponíveis online](#), infelizmente, nenhuma das três questões parece promissora.» «1) O financiamento da OMS está a deteriorar-se – menos dinheiro e menos flexibilidade financeira; 2) A definição de prioridades da OMS está a falhar – as ações não correspondem às palavras; 3) A liderança da OMS na arquitetura global de saúde foi concebida para falhar...»

Baker conclui: «...Precisamos de uma OMS enxuta que dê prioridade ao bem global, e precisamos de uma OMS que seja capaz de *liderar*. Infelizmente, os Estados-Membros têm impedido sistematicamente a OMS de liderar, ao continuarem a destinar e a restringir os recursos de que dispõe e ao minarem o seu processo de reforma da arquitetura global de saúde.»

Antecipação da 70.^a Assembleia Mundial da Saúde: Mais análises prévias, relatórios, ações de sensibilização, leituras sobre os pontos da agenda, ...

Relatório de Estatísticas de Saúde Mundial 2026

<https://www.who.int/news/item/13-05-2026-global-health-gains-face-threat-of-reversal>

Na quarta-feira, 13 de maio, a OMS lançou o Relatório de Estatísticas Mundiais de Saúde 2026, a sua principal compilação anual de indicadores globais de saúde e relacionados com a saúde.

«São necessárias medidas urgentes para reforçar os sistemas de saúde, apoiadas por dados melhorados, a fim de proteger os progressos alcançados.»

«O mundo está aquém das metas de saúde, com progressos desiguais, em abrandamento e, em algumas áreas, em retrocesso, de acordo com o Relatório *de Estatísticas Mundiais de Saúde 2026*, publicado hoje pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Embora tenha havido melhorias significativas na saúde global na última década, com milhões de pessoas a beneficiarem de melhor prevenção, tratamento e acesso a serviços essenciais, os desafios persistentes e emergentes significam que o mundo continua fora do caminho para alcançar qualquer um dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) relacionados com a saúde até 2030....»

Analise bem as conclusões.

Por exemplo, sobre a Cobertura Universal de Saúde (CUS): *“O progresso rumo à cobertura universal de saúde está a perder impulso. Desde 2015, o progresso no índice de cobertura de serviços de saúde abrandou, enquanto as dificuldades financeiras continuam generalizadas. Menos de 4 em cada 10 países continuam a registar progressos em ambas as frentes.”*

TWN – OMS: Assembleia Mundial da Saúde vai adotar estratégia sobre a economia da saúde para todos

Dian Maria Blandina; <https://www.twn.my/title2/health.info/2026/hi260502.htm>

«A próxima 79.^a Assembleia Mundial da Saúde (AMS) deverá adotar uma **estratégia decenal sobre a economia da saúde para todos**. ... A [resolução 77.13 da AMS](#) solicitou ao Diretor-Geral que elaborasse uma estratégia sobre a forma de implementar uma abordagem de economia da saúde para todos, incluindo ações prioritárias para os Estados-Membros e outros intervenientes...»

«Anteriormente, a 158.^a reunião do Conselho Executivo da Organização Mundial da Saúde (OMS) revelou um projeto de estratégia sobre a Economia da Saúde para Todos (2026-2030). **Indo além dos apelos para um aumento do financiamento da saúde dentro das estruturas económicas existentes, a estratégia propõe uma reorientação fundamental da própria política económica no sentido da consecução da saúde e do bem-estar universais. A estratégia consolida e legitima com sucesso um consenso crescente em torno da saúde como um investimento económico, em vez de uma despesa social. No entanto, apesar de toda a sua ambição e visão, a estratégia deixa lacunas críticas por resolver, entre as quais se destacam as restrições estruturais que as economias do Sul Global enfrentam....»**

Com três lacunas em particular.

TGH – Argentina, a OMS e uma porta de saída que não existe

S A Dallal; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/argentina-the-who-and-an-exit-door-that-doesnt-exist>

«A proposta de saída da Argentina da Organização Mundial da Saúde levanta questões jurídicas complexas sobre a denúncia de tratados e a governação global da saúde.»

Habib Benzian - Regras de Genebra (1): Ver a Assembleia Mundial da Saúde de forma diferente

[Habib Benzian](#);

Episódio 1 de “Uma série sobre o que a saúde global revela quando se reúne em Genebra.”

“Nas próximas duas semanas, vou escrever sobre a Assembleia. Não se trata simplesmente de uma reunião anual, mas de um cenário em si mesmo. É o momento exato, todos os anos, em que a arquitetura formal da saúde global se torna visível. Ministros, embaixadores, funcionários da OMS, doadores, agências técnicas, ONG, fundações, atores ligados à indústria, académicos, ativistas, consultores e jornalistas reúnem-se todos em Genebra e arredores. Alguns sentam-se nas salas oficiais. Muitos mais trabalham nos corredores, eventos paralelos, recepções, salas de reuniões de hotéis e mesas redondas cuidadosamente organizadas que rodeiam a Assembleia. Durante alguns dias, a saúde global mostra a sua maquinaria.”

“Essa maquinaria nem sempre está oculta. Grande parte dela é pública, gravada, transmitida ao vivo, legendada, traduzida, arquivada, redigida e transcrita em resoluções e relatórios oficiais. A agenda da AMS está disponível. Os documentos estão online. Os discursos podem ser assistidos. As regras formais existem e são importantes. Os Estados-Membros negociam textos. As comissões reúnem-se. As resoluções são adotadas. Os programas são aprovados. Os orçamentos são discutidos. Os discursos do Diretor-Geral são analisados em busca de significado. Para quem se preocupa com a governança da saúde global, nada disto é teatro no sentido de “ ” (farsa), ou seja, algo falso. Mas é teatro de outras formas. Tem guiões, papéis, encenação, coreografia, entradas, saídas, hierarquias e rituais de reconhecimento ou respeito. A Assembleia é frequentemente descrita como o parlamento da OMS. Isso é verdade, mas incompleto. É também uma performance ritualizada através da qual a saúde global determina quem pertence, quais as questões que merecem consideração séria, quais as formas de evidência que importam, que tipo de conflitos podem ser nomeados e quais as divergências que devem ser atenuadas numa linguagem que os 194 Estados-Membros possam tolerar. “

“Isto é importante porque, na AMS, as decisões assumem frequentemente a forma de linguagem. Uma palavra acrescentada a uma resolução pode criar um mandato. Uma frase removida pode encerrar um. O sucesso pode significar introduzir uma ideia no texto oficial, evitar uma formulação mais forte, citar um compromisso anterior ou colocar uma questão de um relatório técnico num ponto de decisão. A política raramente reside apenas na votação. Reside na frase que sobrevive...”

Episódio dois – Regras de Genebra (2): O que Genebra sabe

H Benzian; [H Benzian](#);

“A cidade que mostra como a saúde global se comporta.”

Com foco na «arquitetura **informal**» em Genebra durante a AMS (e noutras ocasiões).

Excerto: «...A assembleia visível é apenas uma parte deste ecossistema. À sua volta existe outra **Genebra: eventos paralelos, pequenos-almoços diplomáticos, almoços de doadores, mesas redondas fechadas, sessões informativas da sociedade civil, receções, conversas de corredor, reuniões em hotéis e trocas bilaterais discretas. E para além disso, existe a geografia mais profunda da cidade.** Na **margem direita**, a Genebra internacional: a OMS, o Palais des Nations, as missões, as agências, a arquitetura humanitária. Na **margem esquerda**, a Genebra financeira: bancos privados, gestores de património, fundações e a antiga máquina da discricção. Entre elas, ao longo do lago e do rio, situam-se **os hotéis** que ligam ambos os mundos. **O Hotel InterContinental**, o mais próximo da ONU, **torna-se durante a semana da AMS mais do que um hotel...**»

Decilion - Dois MCPs de código aberto para os dados globais de saúde da OMS, antes da AMS 2026

<https://decilion.com/insights/gho-ghed-mcp/>

«Duas ferramentas de código aberto que permitem consultar diretamente as principais bases de dados de saúde da OMS a partir de qualquer assistente de IA — lançadas antes da Assembleia Mundial da Saúde da próxima semana.»

“Na próxima semana, delegados de 194 Estados-Membros reunir-se-ão em Genebra para a 79.ª Assembleia Mundial da Saúde. O reforço dos sistemas de saúde, a cobertura universal de saúde e o financiamento que liga os dois estarão no topo da agenda. **Grande parte das evidências em que a assembleia se baseará encontra-se em duas das principais bases de dados públicas da OMS — o Observatório Global de Saúde (GHO) e a Base de Dados Global de Despesas de Saúde (GHED).** Hoje, estamos a disponibilizar em código aberto duas pequenas ferramentas que tornam essas bases de dados diretamente acessíveis a partir dos assistentes de IA que os investigadores em saúde global já utilizam diariamente....”

Cimeira Africa Forward (Nairóbi, Quénia - 11/12 de maio)

Reuters - Líderes africanos apelam a reformas no crédito na cimeira de Nairobi com a França

[Reuters](#);

“Líderes africanos procuram facilitar o acesso ao crédito na cimeira de Nairobi; Líderes criticam as notações de crédito globais e propõem uma agência africana para avaliações mais justas; A França pretende reconstruir parcerias em África, num contexto de influência decrescente nas antigas colónias.”

Cimeira Africa Forward adota declaração histórica sobre parceria com a França

<https://africabrief.substack.com/p/africa-forward-summit-adopts-landmark>

“Adotada em Nairobi a 12 de maio de 2026, espera-se que a Declaração de Nairobi contribua para os preparativos da Cimeira do G7 em Évian, França, em junho.”

«... **No domínio da saúde**, a declaração dá prioridade à cobertura universal de saúde, à preparação para pandemias, às abordagens One Health, ao fabrico regional de vacinas e medicamentos e à soberania sanitária através da transferência de tecnologia e do Mecanismo Africano de Aquisição Conjunta.»

E quanto à **«Arquitetura Financeira e Mobilização de Recursos»**: «Os participantes **apelaram a reformas no sistema financeiro internacional**, incluindo uma melhor representação de África nas quotas do FMI, maior peso no Conselho Executivo, medidas de sustentabilidade da dívida e aumento do financiamento concessionário.

Exortaram as principais economias a abordar os desequilíbrios macroeconómicos globais que prejudicam o desenvolvimento africano. **Um «Apelo à Ação» separado sobre os desequilíbrios globais excessivos e uma «Declaração Conjunta sobre Parcerias Internacionais Renovadas»** salientam a necessidade de financiamento misto, mobilização do setor privado, parcerias público-privadas, mobilização de recursos internos e instrumentos inovadores, tais como garantias e trocas de dívida por desenvolvimento...»

Africa CDC - Declaração da Africa CDC sobre o marco de investimento Biovac-Proparco anunciado à margem da Cimeira Africa Forward

<https://africacdc.org/news-item/statement-by-africa-cdc-on-the-biovac-proparco-investment-milestone-announced-on-the-sidelines-of-the-africa-forward-summit/>

“O Africa CDC felicita a Biovac e a Proparco pelo anúncio desta importante colaboração de investimento à margem da Cimeira Africa Forward. Este marco representa mais um passo significativo no avanço da Agenda de Segurança e Soberania Sanitária de África através de investimentos estratégicos na capacidade local de fabrico de vacinas.”

“A mobilização de 180 milhões de dólares para apoiar a expansão de uma unidade de fabrico de múltiplas vacinas, incluindo transferência de tecnologia, aumento da escala de produção e capital de exploração, demonstra uma confiança crescente no potencial de fabrico farmacêutico de África e na solidez das parcerias empenhadas em fortalecer o ecossistema de fabrico de produtos de saúde do continente...”

«Para além da Proparco, o consórcio conta com o apoio de outros parceiros-chave, incluindo o Banco Europeu de Investimento através do Acelerador de Desenvolvimento Humano (HDX) e a Corporação Financeira Internacional (), e deverá ser concluído em breve com o apoio de instituições financeiras de desenvolvimento (IFD) sediadas em África. Os investimentos do Banco Europeu de Investimento e da Proparco representam metade do financiamento e foram possíveis graças às garantias financeiras da Comissão Europeia. O CDC África reconhece também o papel catalisador da Gavi, a Aliança para as Vacinas, e do Acelerador Africano de Fabrico de Vacinas na ajuda a desbloquear esta oportunidade e na criação de um caminho viável para que as vacinas fabricadas localmente cheguem ao mercado...”

O Africa CDC e a Aspen avançam com a Parceria de Fornecimento de Vacinas a Longo Prazo para África

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-and-aspen-advance-long-term-vaccine-supply-partnership-for-africa/>

«O Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças (Africa CDC) e a Aspen Pharmacare estão em negociações avançadas sobre um quadro de alinhamento de oferta e procura a longo prazo, com o objetivo de reforçar a produção sustentável de vacinas em África.»

«Anunciado à margem da Cimeira Africa Forward, este acordo reflete um **compromisso comum com a criação de mercados viáveis e sustentáveis para as vacinas produzidas em África e com o avanço da Agenda de Segurança e Soberania Sanitária de África**. ... A colaboração proposta procura resolver este desequilíbrio através da exploração de um quadro plurianual centrado no reforço da capacidade de fabrico local e na segurança do abastecimento. As discussões incidirão inicialmente sobre: Antígenos de vacinas prioritárias; Um aumento progressivo do abastecimento, com potencial para atingir dezenas a centenas de milhões de doses anualmente ao longo do tempo; e Abordagens de preços competitivas e sustentáveis, alinhadas com os parâmetros de referência do mercado....»

- Ver também [Reuters – O CDC África e a Aspen Pharmacare pretendem aumentar a produção de vacinas em África](#)

“A agência de saúde pública da União Africana e a farmacêutica sul-africana Aspen Pharmacare estão em negociações sobre um quadro de longo prazo destinado a impulsionar a produção de vacinas no continente, depois de a pandemia da COVID-19 ter exposto a sua dependência excessiva das importações. O Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças (Africa CDC) e a maior empresa farmacêutica do continente afirmaram na terça-feira que as negociações se centram na criação de mercados viáveis para vacinas produzidas em África, como parte dos esforços para melhorar a segurança sanitária e reduzir a dependência e do continente em relação às importações.”

“... As negociações centram-se na seleção de antígenos de vacinas prioritários, no aumento gradual da oferta com potencial para atingir dezenas a centenas de milhões de doses anualmente, e na fixação de preços dos produtos em conformidade com os parâmetros de referência do mercado, afirmaram as organizações num comunicado. ... O Africa CDC e a Aspen afirmaram que irão também discutir a aquisição, o financiamento e a partilha de riscos.”

Mais sobre Governação e Financiamento da Saúde Global

A Comissão Europeia reforça a segurança sanitária global com a nova Iniciativa de Resiliência Sanitária Global

https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_26_1074

(13 de maio) “Hoje, a Comissão Europeia adotou uma **Iniciativa de Resiliência em Saúde Global**. Esta estratégia posiciona a UE como um ator fiável e de primeira linha na saúde global, intensificando a prevenção, a preparação e a resposta globais a futuras ameaças à saúde e

abordando as lacunas de resiliência nos sistemas de saúde. Estabelece o **quadro estratégico para a futura ação da UE...**”

Com cinco áreas prioritárias principais: «Promover uma arquitetura de saúde global mais eficaz e menos fragmentada. Apoiar sistemas de saúde resilientes e liderados pelos países. Reforçar a prevenção, a preparação e a resposta a nível internacional às ameaças e crises de saúde globais. Diversificar as cadeias de abastecimento globais e o fabrico de produtos de saúde essenciais. Reforçar a resiliência social, promovendo a confiança na ciência e combatendo a desinformação e a informação errada sobre saúde, para garantir que a elaboração de políticas de saúde globais continue ancorada em evidências científicas e na cooperação...»

«Para traduzir estas prioridades em ação, a Iniciativa de Resiliência Global em Saúde inclui nove medidas emblemáticas a nível nacional, regional e global, com o objetivo de reforçar a preparação, melhorar a coordenação e construir sistemas resilientes em todo o mundo. A sua implementação terá início entre 2026 e 2027.»

HPW – UE anuncia iniciativa ousada de resiliência global em saúde em meio a rupturas geopolíticas

<https://healthpolicy-watch.news/eu-global-health-resilience-initiative/>

Cobertura e análise de leitura obrigatória. «A Comissão Europeia anunciou na quarta-feira [a sua tão esperada Iniciativa Global de Resiliência Sanitária](#). Embora o roteiro político tenha como objetivo apoiar a transição dos países parceiros para a soberania sanitária num contexto de cortes históricos na ajuda e de realidades geopolíticas em mudança, os especialistas em saúde global estão preocupados com a sua forte dependência do financiamento privado.»

«À medida que os avanços globais em matéria de saúde [enfrentam uma grave ameaça de retrocesso](#) devido à estagnação da cobertura dos sistemas de saúde e ao surgimento de novos agentes patogénicos, as orientações estratégicas recentemente anunciadas pela Comissão Europeia procuram ir além de simplesmente colmatar lacunas de financiamento. Estas orientações definem [prioridades-chave e ações emblemáticas](#) destinadas a reformular profundamente a arquitetura multilateral da saúde e a apoiar a transição dos países parceiros rumo à soberania sanitária, num contexto de rápida evolução do panorama do financiamento. A estratégia proposta, divulgada numa comunicação formal ao Parlamento Europeu e aos Estados-Membros, reforça o afastamento da ajuda ao desenvolvimento fragmentada. Em vez de depender exclusivamente de subvenções tradicionais, os decisores políticos europeus pretendem utilizar ferramentas de «redução do risco» e financiamento misto — combinando fundos públicos com empréstimos e garantias — para ajudar os países parceiros a construir uma soberania autossustentável para os seus sistemas nacionais de saúde...»

“... Na véspera da [próxima Assembleia Mundial da Saúde](#), que se realiza em Genebra na próxima semana, a **Iniciativa de Resiliência Global em Saúde** representa um renovado compromisso com a **Organização Mundial da Saúde (OMS)**. No entanto, para superar a profunda fragmentação do panorama global da saúde causada pela concorrência entre fundos, a **Comissão defende ativamente uma arquitetura institucional mais enxuta e simplificada** – que agora inclui não só a OMS, mas também a ONUSIDA, a UNICEF e outros organismos relacionados com a saúde sob a égide da ONU...
... “

«... Para coordenar melhor estes esforços, a proposta estratégica visa reforçar significativamente o alinhamento entre os Estados-Membros europeus antes de **grandes recargas internacionais** e marcos financeiros fundamentais. Esta abordagem envolve a criação de um mapa abrangente de todos os investimentos europeus em saúde global para eliminar ativamente redundâncias e impulsionar sinergias entre doadores.»

“Esta frente diplomática unificada será apoiada por um novo sistema de acompanhamento da saúde global e da resiliência. Desenvolvida em colaboração com o Banco Mundial, a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) e a OMS, esta ferramenta centrar-se-á inicialmente na preparação, prevenção e resposta à pandemia, mapeando tanto as despesas nacionais dos parceiros como o apoio internacional que recebem...”

«... a Iniciativa de Resiliência em Saúde Global aproveita a ferramenta de ação externa da UE, o **Global Gateway**, para mobilizar até 300 mil milhões de euros em investimentos. Ao afastar-se das subvenções diretas, a estratégia baseia-se no financiamento misto — recorrendo a empréstimos e garantias — para reduzir o risco e incentivar um envolvimento substancial do setor privado nas economias emergentes. Segundo o Comissário Síkel, esta abordagem já conseguiu **canalizar mais de 6 mil milhões de euros especificamente para projetos de saúde** até ao final de 2025. A iniciativa emblemática sobre Fabrico e Acesso a Vacinas, Medicamentos e Tecnologias de Saúde em África (MAV+) faz parte desta estratégia e exemplifica-a, tendo direcionado cerca de 2 mil milhões de euros para o reforço das capacidades de fabrico farmacêutico em todo o continente africano, incluindo investimentos na África do Sul e no Senegal..... ...A Comunicação sinaliza a intenção da Comissão de formalizar esta abordagem no seio do poder executivo da UE, consolidando uma mudança de política que alinha explicitamente o desenvolvimento internacional com a segurança económica e a competitividade europeias. Na prática, isto significa que, enquanto os países parceiros recebem investimentos para reforçar a sua resiliência, as empresas farmacêuticas e biotecnológicas europeias estão agora estrategicamente posicionadas para aceder a estes mercados em expansão e baseados em regras, como alternativa complementar à dependência exclusiva das exportações....”

PS: «... Ao **integrar** formalmente o princípio «**One Health**» na agenda externa europeia e ao reconhecer a ligação intrínseca entre a saúde humana, a saúde animal e os ecossistemas naturais resilientes, a estratégia desloca o foco para a «prevenção profunda» – a capacidade de identificar e abordar ameaças ambientais antes que os agentes patogénicos passem dos animais para os seres humanos. Isto alinha-se diretamente com a Estratégia Global de Saúde da UE para 2022, posicionando efetivamente a nova Iniciativa de Resiliência como o músculo financeiro necessário para cumprir essas promessas anteriores.» ... Reconhecendo que as alterações climáticas, a perda de biodiversidade e a degradação ambiental impulsionam estes perigosos transbordamentos zoonóticos, o bloco anunciou que iria pressionar por salvaguardas ambientais mais fortes no âmbito de tratados multilaterais. «

“... Embora a iniciativa reconheça, com razão, a forma como a fragmentação institucional pode exacerbar, em vez de resolver, as ameaças à saúde global, os críticos da sociedade civil não tardaram a notar que a nova iniciativa da UE ignora em grande parte os fatores políticos subjacentes à desigualdade na saúde. Os críticos alertam que o aumento do papel das empresas privadas nos sistemas de saúde dos países de baixos rendimentos poderá também alimentar custos mais elevados nos cuidados de saúde e desigualdades – e comprometer o objetivo da ‘soberania sanitária’...”

A análise inclui também uma crítica pertinente de Karolin Seitz (Global Policy Forum).

- Ver também **Politico** – [A UE destaca a sua fiabilidade em matéria de saúde global, enquanto os EUA reduzem drasticamente a ajuda externa](#)

«O seu novo plano critica os países que “instrumentalizam” a saúde para obter ganhos políticos ou económicos.»

«À medida que os EUA e outros países ocidentais se afastam da ajuda externa, a União Europeia tenta posicionar-se como o adulto que continua presente. **Numa nova estratégia de saúde global revelada na quarta-feira, a Comissão Europeia apresentou a UE como um parceiro estável para os países em desenvolvimento**, num momento em que o financiamento global da saúde está a diminuir e a tornar-se cada vez mais transaccional...»

- E Euractiv - [UE anuncia novos planos de saúde global – mas sem novos fundos](#) (acesso restrito)

O CDC Africano e a República Federal Democrática da Etiópia lançam oficialmente a CPHIA 2026 para promover a agenda de segurança e soberania sanitária de África

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-and-the-federal-democratic-republic-of-ethiopia-officially-launch-cphia-2026-to-advance-africas-health-security-and-sovereignty-agenda/>

(8 de maio) «Os preparativos para o principal encontro sobre saúde do continente, a Conferência sobre Saúde Pública em África (CPHIA) 2026, ganharam impulso após o lançamento oficial pelo Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças (Africa CDC) e pelo Governo da República Federal Democrática da Etiópia.»

«O lançamento de hoje simboliza a nossa determinação em construir uma África mais saudável e resiliente, em plena sintonia com as aspirações da Agenda 2063 da União Africana», afirmou S. Ex.^ª o Embaixador Hadera Abera, Ministro de Estado dos Negócios Estrangeiros da República Federal Democrática da Etiópia. **“A CPHIA 2026 é necessária, pois ajuda a fazer a África avançar da dependência para a transição para a autossuficiência, da vulnerabilidade para a resiliência e da fragmentação para uma ação continental coordenada.”** O planeamento para esta conferência histórica, que terá lugar em Adis Abeba de 23 a 27 de novembro de 2026, já está em curso...”

«Realizada sob o tema “Segurança e Soberania Sanitária de África: Transformação da dependência e vulnerabilidade sanitárias para a apropriação e resiliência”, a CPHIA 2026 proporcionará uma plataforma continental estratégica para promover soluções lideradas por África, reforçar sistemas de saúde resilientes e acelerar a implementação da agenda de Segurança e Soberania Sanitária de África...»

Lancet Regional Health Africa – «America first» e o direito à ciência: implicações para a soberania sanitária africana

M Mulumba et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(26\)00040-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(26)00040-4/fulltext)

Voltando aos acordos bilaterais de saúde, entre outros.

«Os elementos mais controversos destes Acordos Bilaterais de Saúde Global (BGHAs) residem nos seus anexos relativos à partilha de dados e amostras. Estas cláusulas obrigam os Estados africanos a transferir amostras físicas e dados de sequências genéticas de agentes patogénicos com potencial epidémico para laboratórios aprovados pelos EUA no prazo de apenas 120 horas após a deteção. Surpreendentemente, enquanto os ciclos de financiamento estão estritamente limitados a cinco anos, os compromissos de partilha de agentes patogénicos persistem por 25 anos. Além disso, o acesso extraterritorial aos dados por parte de agências dos EUA ou contratantes privados permanece em vigor durante 10 anos após a rescisão, independentemente de quaisquer alterações na governação do país anfitrião. Ao impor um prazo de cinco dias, o AFGHS concede efetivamente a um não signatário do Acordo Pandémico da OMS acesso monopolístico e prioritário a recursos biológicos muito antes de os sistemas multilaterais poderem sequer ser ativados. «

“Esta viragem transaccional deve ser analisada não apenas como uma disputa diplomática, mas como uma grave preocupação ao abrigo do Direito Internacional dos Direitos Humanos. Extrair agentes patogénicos sem garantir o acesso equitativo de África às contramedidas médicas resultantes viola diretamente o direito de usufruir dos benefícios do progresso científico, estabelecido no artigo 15.º do Pacto Internacional sobre os Direitos Económicos, Sociais e Culturais. Limita estruturalmente a capacidade dos governos africanos de garantir às suas populações os benefícios do progresso científico. Ao mesmo tempo, os acordos incentivam alegadamente a aquisição de produtos estrangeiros, marginalizando sistematicamente os esforços regulatórios locais da Agência Africana de Medicamentos e enfraquecendo os esforços de fabrico continentais emergentes, como o centro de mRNA Afrigen da África do Sul...”

Mulumba et al concluem: **«... A resposta de África não é meramente de oposição; é cada vez mais institucional. O Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças (Africa CDC) concretizou a agenda de Segurança e Soberania Sanitária de África. O recente lançamento da plataforma Africa Genome Archiving for Response and Insight (AGARI) é especialmente importante porque ancora a produção, o armazenamento, a segurança e a governação dos dados genómicos no continente, transformando silos nacionais fragmentados num recurso regional soberano mais coerente...»** «As lutas que se desenrolam no Quénia, no Zimbábue, na Zâmbia e na RDC são muito mais do que disputas sobre a atribuição de fundos. Refletem uma disputa mais ampla sobre quem irá governar as infraestruturas, os dados e os futuros científicos que moldam cada vez mais os sistemas de saúde africanos, e se África continuará a ser um beneficiário passivo ou um co-arquiteto em pé de igualdade. Neste contexto, soberania significa reter o poder de recusar acordos de exploração em favor de estruturas continentais que valorizem as vidas africanas tanto quanto os patógenos africanos. Para continuar a ser um esforço partilhado, a saúde global deve abandonar o transaccionalismo bilateral e abraçar um multilateralismo enraizado nos direitos humanos, na reciprocidade e na soberania sanitária africana.”

Comentário da Lancet – Impacto das vacinas nos países apoiados pela Gavi: equilibrar as evidências com as necessidades políticas

I Osei et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00935-9/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00935-9/abstract)

«... À medida que a incidência de doenças infantis anteriormente debilitantes e evitáveis por vacinação diminui devido aos esforços de vacinação, a importância percebida da imunização pode tornar-se menos evidente para o público. Num contexto de crescente hesitação em relação às vacinas e da disseminação de desinformação, é cada vez mais importante continuar a demonstrar o impacto tangível das vacinas a nível global...»

Comentário relacionado com um novo estudo da revista The Lancet: [Quantificação do impacto relativo na saúde em todo o portfólio da Gavi, a Aliança para as Vacinas, em 117 países a nível sub-regional: um estudo de modelação](#) (por K. Gaythorpe et al.)

“... Neste contexto, o estudo de modelação de Katy Gaythorpe e colegas do Vaccine Impact Modelling Consortium (VIMC) publicado na revista The Lancet, que avalia o impacto na saúde de várias vacinas em 117 países apoiados pela Gavi, fornece uma quantificação oportuna e exaustiva de como as vacinas contribuem para a redução das doenças e da mortalidade a nível global...”

O comentário conclui: «... Com a mudança na forma de lidar com os défices de financiamento das vacinas e o novo modelo de financiamento do Gavi, que baseia o financiamento nas prioridades definidas pelos próprios países, as futuras áreas de trabalho do VIMC poderão centrar-se na apresentação de evidências para apoiar a tomada de decisões a nível nacional.»

PS: Entre as conclusões do estudo: «...No geral, observámos que as vacinas contra o papilomavírus humano (11,24 [intervalo de incerteza de 95% 10,88–11,64]) e contra o sarampo (6,09 [4,90–7,07]) evitam um número mais elevado de mortes por cada 1000 vacinações do que outras. Para outras vacinas, os rácios de impacto variaram entre sub-regiões e tipos de atividade. Devido à incerteza paramétrica, estrutural e estocástica, os intervalos de e destes rácios sobrepõem-se frequentemente.» E interpretação: «As decisões sobre quais as vacinas a utilizar são cada vez mais importantes no contexto dos orçamentos nacionais para vacinas da Gavi. Métricas robustas que permitam a comparação entre vacinas são, portanto, essenciais para informar as discussões. Os rácios de impacto das vacinas apresentados neste estudo podem ser utilizados para complementar outras evidências, a fim de apoiar um planeamento e uma priorização eficazes nos programas nacionais de imunização»

TGH – Saúde Pública como Diplomacia: A Estratégia da China para o Sudeste Asiático

Faye Ng Yu Ci e Yanzhong Huang; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/public-health-as-diplomacy-chinas-southeast-asia-strategy>

«As contribuições da China para o Sudeste Asiático tornam-se mais significativas à medida que os Estados Unidos reduzem os seus compromissos globais em matéria de saúde.»

BMJ (Análise) – Segurança sanitária global e preparação para pandemias: o desafio da liderança europeia

<https://www.bmj.com/content/393/bmj-2026-090050>

«Óscar Fernández e Hylke Dijkstra defendem que a natureza multilateral da UE pode ser um trunfo na sua busca por um papel de liderança mais proeminente na segurança sanitária global e na governação.»

Outro artigo (recomendado) da série «Geopolítica da saúde global».

Mensagens-chave: «A retirada efetiva dos EUA de múltiplas iniciativas de saúde global cria espaço para uma liderança renovada que resista às pressões divisórias de um mundo cada vez mais geopolítico. **Em princípio, a UE está especialmente bem posicionada para assumir um papel de liderança na segurança sanitária global, dado o seu potencial financeiro e regulatório e o seu historial de multilateralismo. A UE tem tido dificuldades em demonstrar liderança, nomeadamente durante as negociações do Acordo sobre Pandemias da OMS, uma vez que tem dado prioridade a uma postura coesa em detrimento da flexibilidade e do envolvimento externo, particularmente com os países do Sul global.** O potencial do acordo sobre pandemias como um marco multilateral para a segurança sanitária global assenta numa liderança que promova benefícios partilhados e parcerias equitativas, em vez de uma mentalidade competitiva e da prossecução de agendas estreitas e egoístas.»

BMJ – Por que razão a Europa e o Reino Unido devem estar à altura do desafio da saúde global

M McKee & M Khan; <https://www.bmj.com/content/393/bmj.s830>

«Se a Europa recuar, outros estabelecerão prioridades que podem não apoiar a equidade, o multilateralismo ou a saúde pública.»

“... A Assembleia Mundial da Saúde (AMS) em maio de 2026 chega, portanto, num momento invulgarmente decisivo. As decisões tomadas em Genebra este ano irão moldar os sistemas de vigilância, o acesso a contramedidas e a capacidade de futuras respostas de emergência das quais os médicos dependem. Os anexos centrais do acordo sobre a pandemia — um raro tratado internacional de saúde, negociado desde o fim da COVID-19 — permaneceram por resolver na véspera da WHA; a confiança entre os países do Norte e do Sul globais é frágil; e a OMS continua a enfrentar pressão política sustentada e restrições financeiras cada vez mais apertadas. Embora a atenção possa centrar-se num único tratado, as implicações e es são muito mais amplas. **Esta AMS irá testar se a governação multilateral da saúde ainda pode funcionar no meio da rivalidade geopolítica, da austeridade fiscal e da solidariedade em declínio...**”

«... As escolhas feitas nesta AMS irão moldar a segurança sanitária global durante muito tempo. O facto de a governação global em matéria de saúde recuperar ou continuar a fragmentar-se poderá depender de a Europa e o Reino Unido perceberem que é do seu próprio interesse promover uma partilha genuína de benefícios e a equidade.»

Lancet GH (Comentário) - A eliminação na era da austeridade: o que a hepatite revela sobre o futuro da saúde global

Noah M Trudeau et al; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00104-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00104-X/fulltext)

«Ao longo da última década, os programas de doenças isolados foram substituídos por modelos de prestação integrados, alinhados com a reforma dos cuidados de saúde primários. O impulso para a tripla eliminação do VIH, do vírus da hepatite B (VHB) e da sífilis surgiu como um compromisso destinado a preservar os ganhos de investimentos passados, limitando simultaneamente os custos a longo prazo da sua manutenção. Os programas de hepatite viral foram encorajados a complementar as plataformas de VIH existentes, tirando partido dos sistemas de aquisição e da infraestrutura clínica. **Esse modelo está agora fragmentado. ...»**

« ... Paralelamente, a mudança na gestão do VIH no sentido de regimes de prevenção e tratamento de ação prolongada deverá reduzir a aquisição global de tenofovir oral, um medicamento amplamente utilizado para a supressão do VHB. A queda da procura arrisca reduzir os volumes de produção, enfraquecer os incentivos de mercado e aumentar os preços à medida que as economias de escala se deterioram. Os programas de VHB poderão, por conseguinte, enfrentar instabilidade no abastecimento, menor atenção comercial e o alargamento das disparidades de acessibilidade. A hepatite viral expõe o paradoxo do financiamento global da saúde: um potencial biomédico notável coexistindo com uma negligência política crónica. **Existem abordagens para uma supressão antiviral eficaz, e as metas de eliminação estão descritas nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). No entanto, a hepatite foi consolidada com o VIH quando conveniente e negligenciada quando dispendiosa...**»

«... O desafio, portanto, não é retirar-se, mas sim redesenhar. A tripla eliminação deve passar da manutenção a curto prazo para um apoio com prazos definidos que construa sistemas de saúde robustos, fortaleça a cooperação regional e aumente a participação significativa de doentes e comunidades. Se a hepatite continuar a orbitar como um satélite fiscal do VIH, irá recuar juntamente com o VIH. **No entanto, se o momento atual catapultar a eliminação para a responsabilidade política, a hepatite poderá tornar-se emblemática de um paradigma pós-ajuda baseado na gestão autodeterminada.** »

Estratégia «America First» para a Saúde Global e acordos bilaterais de saúde

Devex - EUA lançam parceria para repelente de mosquitos desenvolvido nos Estados Unidos

<https://www.devex.com/news/us-launches-partnership-for-american-developed-mosquito-repellent-112488>

«A SC Johnson produziu um repelente ambiental para prevenir a malária. Estabeleceu uma parceria com a administração Trump e o Fundo Global para adquirir e distribuir o produto em 10 países, com o objetivo de chegar a 60 milhões de pessoas ao longo de três anos.»

«A empresa SC Johnson, sediada em Wisconsin, o [Departamento de Estado dos EUA](#) e o [Fundo Global de Combate à SIDA, à Tuberculose e à Malária](#) assinaram uma nova parceria para alargar o acesso a um repelente ambiental destinado à prevenção da malária. **Esta aliança está em consonância com a filosofia da Estratégia de Saúde Global “America First” da administração Trump, que visa promover produtos desenvolvidos nos Estados Unidos no estrangeiro.**»

“... o acordo visa adquirir e distribuir o produto em 10 dos países mais afetados pela malária, com o objetivo de chegar a 60 milhões de pessoas com 30 milhões de unidades do produto ao longo de três anos. Embora ainda não haja detalhes sobre os países, a parceria irá inicialmente centrar-se na África Subsariana, trabalhando simultaneamente para expandir o acesso no Sudeste Asiático, de acordo com a empresa.”

“E o produto será fabricado no continente africano. A SC Johnson lançou duas linhas de produção no ano passado numa fábrica em Nairobi com capacidade para produzir até 20 milhões de unidades do repelente ambiental por ano....”

Devex com as últimas notícias sobre o acordo no Quênia

https://www.devex.com/news/devex-checkup-a-who-process-in-question-112474?utm_term=Autofeed&utm_medium=Social&utm_source=Bluesky#Echobox=1778771885

“O Tribunal de Recurso do Quênia emitiu uma [ordem provisória](#) na terça-feira, permitindo que o governo **prossiga temporariamente com a fase de implementação do seu acordo-quadro bilateral de saúde no valor de 2,5 mil milhões de dólares com o governo dos EUA, enquanto se aguarda uma audiência completa.** O tribunal não forneceu mais detalhes sobre a sua decisão, mas afirmou que emitirá um acórdão detalhado em outubro...”

Science Insider – Administração Trump retira papel-chave do CDC em programa global para combater o VIH

<https://www.science.org/content/article/trump-administration-cuts-cdc-s-key-role-global-program-stop-hiv>

“O Departamento de Estado enviaria os fundos do PEPFAR diretamente aos países, que poderiam então pagar taxas à agência de saúde pela assistência.”

“A administração Trump desferiu o que alguns consideram o golpe final no Plano de Emergência do Presidente dos EUA para o Alívio da SIDA (PEPFAR), que ao longo de 23 anos salvou a vida de cerca de 26 milhões de pessoas em países pobres que vivem com o VIH. O Departamento de Estado afirma que, a partir de 30 de setembro, o apoio ao PEPFAR por parte dos Centros de Controlo e Prevenção de Doenças (CDC) terminará na maioria dos países. ... as orientações emitidas a 5 de maio pelo Departamento de Estado, que supervisiona o PEPFAR e distribui o seu financiamento, reconfiguram o papel do CDC, de modo que cabe em grande parte a cada país decidir se quer subcontratar trabalho à agência. “Se isto avançar, o PEPFAR desaparece”, afirma Emily Bass, especialista em saúde pública que divulgou pela primeira vez as orientações no seu [Substack](#) ...”

Emily Bass - Documentos da Estratégia de Saúde Global «America First» relativos aos planos para a «captura» da saúde global pelos «Estados»

[Emily Bass](#);

“Nesta breve e concisa publicação, partilho todos os documentos atualmente disponíveis do Gabinete de Segurança e Diplomacia em Saúde Global relacionados com a implementação da Estratégia de Saúde Global ‘America First’.” “Cada um destes documentos reforça até que ponto a implementação da AFGHS compromete a segurança sanitária americana, afasta-se das evidências, prejudica a capacidade de qualquer pessoa avaliar o impacto dos investimentos e coloca o Departamento de Estado a cargo da presença global do CDC em muitos países....”

E Bass – Novo calendário de encerramento do GHSC-PSM define o ano fiscal de 2026 como data final para a maioria dos países

[Emily Bass](#);

“Sem novos fundos para medidas de segurança ou qualquer outra coisa.”

(12 de maio) “O Gabinete de Segurança Sanitária Global e Diplomacia do Departamento de Estado está a avançar com planos para encerrar o contrato de grande envergadura conhecido como Cadeia de Abastecimento Sanitária Global – Contrato de Aquisição e Gestão da Cadeia de Abastecimento até ao final do ano fiscal de 2026 do governo dos EUA. Num rascunho do calendário de encerramento datado de 5 de maio de 2026, dois terços dos países (24/37) encerrarão as atividades técnicas em 30 de setembro de 2026, data de encerramento do ano fiscal de 2026. As atividades técnicas do Haiti estão programadas para terminar em 31 de janeiro de 2027; a República Democrática do Congo, Moçambique e a Nigéria encerram em 31 de março de 2027....”

Trump 2.0

CNN - A administração Trump está a tentar desviar 2 mil milhões de dólares em financiamento para a saúde global para cobrir os custos do encerramento da USAID

<https://edition.cnn.com/2026/05/07/world/trump-administration-usaid-global-health-funding-intl>

Caso não tenha visto isto (da semana passada). «A administração Trump planeia redirecionar 2 mil milhões de dólares em financiamento destinado a programas de saúde global para cobrir os custos do encerramento da Agência dos EUA para o Desenvolvimento Internacional (USAID), de acordo com uma cópia da notificação obtida pela CNN. Os fundos seriam retirados do dinheiro que o Congresso destinou a programas de saúde que combatem a malária, a tuberculose, a saúde materno-infantil, a nutrição, a segurança sanitária global, o VIH/SIDA e muito mais, disseram dois especialistas federais em políticas de saúde à CNN. Cerca de 1,2 mil milhões de dólares originalmente destinados à ajuda ao desenvolvimento estrangeiro também seriam redirecionados.» Em vez disso, a administração pretende usar esses milhares de milhões para pagar despesas como custos legais, faturas pendentes e vendas de ativos na sequência do desmantelamento abrupto da USAID...»

NYT - Kennedy está a liderar uma vasta investigação sobre vacinas, apesar do seu silêncio público

<https://www.nytimes.com/2026/05/11/health/kennedy-vaccine-safety.html>

“O Secretário da Saúde, Robert F. Kennedy Jr., atenuou as suas críticas públicas às vacinas, sob ordens da Casa Branca. Mas, no seio do seu departamento, um esforço de investigação em grande escala é uma prioridade máxima.”

“Trabalhando nos bastidores, o Sr. Kennedy está a liderar um esforço intenso, em todas as agências de saúde sob a sua alçada, para que cientistas do governo e contratados federais de dados examinem a sua teoria de longa data de que as vacinas estão a contribuir para alimentar uma epidemia de doenças crónicas, de acordo com várias pessoas familiarizadas com o esforço. Afirmaram que a investigação abrangente é uma prioridade máxima para o Sr. Kennedy, que vê as vacinas como um “potencial culpado” em várias doenças neurológicas e autoimunes, incluindo asma e alergias. Ela ressuscita a investigação sobre uma série de ideias que o Sr. Kennedy tem defendido, incluindo se as vacinas estão ligadas ao autismo e se o timerosal, um conservante que foi amplamente removido das vacinas nos Estados Unidos, mas permanece em algumas vacinas contra a gripe, é perigoso... .. A iniciativa está a ser liderada por Martin Kulldorff, um bioestatístico e especialista em segurança de vacinas que ganhou destaque durante a pandemia como crítico das restrições relacionadas com a Covid e da obrigatoriedade da vacinação, e que é agora o diretor científico e de dados do departamento de saúde. Cientistas de carreira da Food and Drug Administration e dos Centros de Controlo e Prevenção de Doenças estão a conduzir a investigação em conjunto com contratados que fornecem conhecimentos especializados em estatística e acesso a milhões de registos médicos de pacientes....”

Sondagem de Acompanhamento da Saúde da KFF: Opiniões do Público sobre a Ajuda Externa e as Despesas Globais com a Saúde

<https://www.kff.org/public-opinion/kff-health-tracking-poll-public-views-on-foreign-aid-and-global-health-spending/>

(11 de maio) Incluindo: «... No que diz respeito à avaliação do impacto das mudanças que a administração Trump introduziu na ajuda externa e na saúde global, a maioria do público afirma que estas mudanças tiveram um impacto negativo na “forma como as pessoas em todo o mundo veem os EUA” (64%) e na “saúde das pessoas nos países em desenvolvimento” (59%). Além disso, quase metade (46%) afirma que “a capacidade de impedir a propagação de doenças infecciosas para os EUA” foi afetada negativamente pelas mudanças introduzidas pela administração Trump. A opinião pública está mais dividida quanto ao impacto que as mudanças da administração Trump na ajuda externa e na saúde global tiveram no défice orçamental dos EUA. ...”

Ciência - Ajudar a paz ou o conflito? O impacto dos cortes na USAID na violência

D Rohner et al; <https://www.science.org/doi/10.1126/science.aed6802>

“...As primeiras evidências em grande escala revelaram que o fim abrupto da ajuda desencadeou picos mais elevados de violência (confrontos armados, motins e protestos) nas mesmas áreas que anteriormente recebiam maior ajuda per capita. Isto sugere que os cortes repentinos (em vez de graduais) da USAID minaram a governação democrática e precipitaram a agitação civil.”

«A retirada abrupta da USAID levou a um aumento significativo e sustentado dos conflitos nas regiões africanas mais dependentes da USAID. As conclusões demonstram que cortes de ajuda em grande escala e repentinos podem desestabilizar contextos frágeis. Um mecanismo central que pode explicar este resultado é que os custos de oportunidade económicos da violência diminuem mais rapidamente do que as rendas pelas quais os grupos competem...»

VIH

Notícias da ONU – Serviços de prevenção e tratamento do VIH em declínio, alerta a UNAIDS

<https://news.un.org/en/story/2026/05/1167515>

“Décadas de avanços na luta contra a SIDA estão sob crescente ameaça, à medida que o financiamento dos doadores diminui e os serviços de saúde comunitários entram em colapso em alguns dos países mais vulneráveis do mundo, alertou na quinta-feira o chefe do programa conjunto da ONU sobre VIH/SIDA.”

“O repentino declínio do financiamento está a atingir a resposta ao VIH «como uma onda de choque», disse Winnie Byanyima, diretora executiva da UNAIDS, acrescentando que «o mundo está a recuar precisamente quando precisamos de avançar.» **Muitos países não estão preparados para sustentar programas anteriormente apoiados por financiamento internacional**, disse a Sra. Byanyima aos jornalistas na sede da ONU em Nova Iorque, observando que **os serviços de prevenção e apoio já estão a entrar em colapso em vários países**. Atualmente, 9,3 milhões de pessoas que vivem com VIH continuam à espera de iniciar o tratamento, enquanto se registaram 1,3 milhões de novas infeções em todo o mundo em 2024....”

UHC e APS

OMS – Medição dos cuidados de saúde não procurados auto-relatados e suas razões: rumo à resolução das necessidades de cuidados de saúde não satisfeitas

<https://iris.who.int/items/3fdb4e08-33a0-4d51-bd8b-3909a90982d1>

«O acesso aos serviços de saúde necessários continua a ser um desafio central para alcançar a cobertura universal de saúde, sendo que as necessidades de cuidados de saúde não satisfeitas refletem lacunas na prestação de serviços, na equidade e no desempenho do sistema de saúde. **Este documento de trabalho examina a medição dos cuidados de saúde a que se renunciou, segundo relatos dos próprios utentes, e as razões subjacentes, contribuindo para os esforços da OMS no sentido de normalizar as abordagens para medir as necessidades de cuidados de saúde não satisfeitas**, em resposta à resolução WHA76.4 da Assembleia Mundial da Saúde e no âmbito do Décimo Quarto Programa Geral de Trabalho (2025–2028).....”

Blogue da Colaboração de Montreux - Estamos em 2026 – por que razão não conseguimos acompanhar com precisão os recursos de saúde?

Tyler Smith, Cooper/Smith; <https://www.pfm4health.net/blog/its-2026-why-cant-we-accurately-track-health-resources->

«Os governos nacionais têm tido uma visibilidade limitada dos fluxos de recursos de saúde há demasiado tempo. Estes dados são agora mais necessários do que nunca, e a tecnologia pode

ajudar. **Neste blogue, analiso o contexto em evolução e sugiro algumas formas práticas de avançar...»**

«O ponto cego: dados financeiros precisos e atempados A maioria dos países não consegue indicar com precisão quanto dinheiro está disponível para a saúde num determinado ano, o que foi efetivamente gasto ou que serviços esse dinheiro financiou...»

“As lacunas no acompanhamento também são preocupantes porque muitos modelos de financiamento assentam na suposição oposta....”

“Redirecionar investimentos para viabilizar plataformas de acompanhamento de recursos de última geração Para que a Agenda de Lusaka e o Accra RESET sejam mais do que meras aspirações, o Acompanhamento de Recursos de Saúde (HRT) precisa evoluir de um exercício pontual, impulsionado por doadores, para um componente sistemático do planeamento e orçamentação nacionais. Reconhecendo esta necessidade, em maio de 2025 a Assembleia Mundial da Saúde adotou a Resolução WHA78.12 sobre o reforço do financiamento da saúde a nível global, instando os Estados-Membros a desenvolver «capacidades institucionais, bem como sistemas nacionais de recolha de dados e de comunicação de informações, para o acompanhamento e a comunicação de informações de rotina sobre o acompanhamento dos recursos de saúde internos e externos» — integrados nos sistemas nacionais de gestão das finanças públicas (PFM) e tirando partido das tecnologias digitais.»

“Concretizar esta visão requer uma nova perspetiva sobre o HRT que sintetize as melhores práticas da GFP, avaliação económica, engenharia de software e transformação digital. **No mínimo, um sistema HRT de próxima geração deve centrar-se em 6 imperativos...”**

Surto de hantavírus

Com algumas atualizações, mais ou menos por ordem cronológica.

Declaração da Sociedade Internacional de Hantavírus e de membros da comunidade internacional de investigação e clínica sobre hantavírus relativamente à transmissão do vírus Andes e à investigação do surto atual

P Maes et al; <https://zenodo.org/records/20075274>

“Esta declaração resume as evidências científicas atuais relativas à dinâmica de transmissão do vírus Andes (ANDV), incluindo a transmissão documentada de pessoa para pessoa, a epidemiologia do surto, considerações sobre o controlo da infeção e implicações para a gestão da saúde pública durante a investigação em curso do surto no navio de cruzeiro no Atlântico Sul. **O documento foi elaborado por membros da Sociedade Internacional de Hantavírus (ISH) e da comunidade científica e médica internacional de hantavírus.”**

HPW - Hantavírus: Especialistas questionam a alegação de que apenas pessoas «sintomáticas» são infecciosas

<https://healthpolicy-watch.news/hantavirus-experts-question-claims-that-only-symptomatic-people-are-infectious/>

Atualização de segunda-feira.

“A Sociedade Internacional de Hantavírus e membros da comunidade internacional de investigação e clínica sobre hantavírus também alertaram contra várias “conclusões simplificadas”, incluindo a de que o vírus dos Andes (ANDV) tem “potencial de transmissão entre humanos mínimo ou insignificante” e que apenas os doentes sintomáticos são contagiosos...”

“As pessoas assintomáticas são infecciosas? Os especialistas **alertaram numa declaração na semana passada** que “o momento exato da infecciosidade continua a não estar completamente definido”. “Embora os doentes sintomáticos sejam provavelmente o grupo de maior risco, as reconstruções disponíveis do surto não sustentam afirmações excessivamente categóricas de que a transmissão só pode ocorrer após o início claro dos sintomas”, afirmaram. “O potencial de transmissão durante as fases prodrômicas, sintomáticas precoces ou minimamente sintomáticas deve ser considerado ao elaborar estratégias de rastreamento de contatos, testagem e quarentena.” Eles afirmaram que isso é “particularmente relevante em ambientes fechados, como um navio de cruzeiro, onde indivíduos expostos ao ANDV ainda podem estar no período de incubação”. “

Geneva Health Files - The Hantavirus Briefing

<https://newsletter.genevahealthfiles.com/the-hantavirus-briefing/?ref=geneva-health-files-newsletter>

Briefing do fim de semana passado. “Na edição de hoje, trazemos-lhe **comunicações de altos funcionários da Organização Mundial da Saúde, que discutem os desenvolvimentos em curso desde o surto de Hantavírus a bordo de um navio.** Numa conferência de imprensa no início desta semana, os responsáveis responderam a uma série de perguntas que abrangeram desde a transmissão e o diagnóstico até ao tratamento. **O surto também coloca em destaque a forma como os países partilham atualmente informações sobre agentes patogénicos. E, acima de tudo, o surto é uma ilustração viva do impacto na segurança sanitária global, também à luz da retirada dos EUA e da Argentina da OMS.**

«Por que é que isto é importante: A crescente preocupação pública com o surto de hantavírus; **Põe à prova a estrutura existente de prevenção, preparação e resposta a emergências sanitárias; O surto atual ilustra a solidez do Regulamento Sanitário Internacional (2005) revisto; Chama a atenção para a viabilidade de desenvolver contramedidas para novos surtos causados por um agente patogénico já conhecido; Mostra a importância da solidariedade entre as instituições dos países afetados; A memória do público suscita comparações inevitáveis com a COVID-19; Sublinha a importância de uma entidade global como a OMS para coordenar tanto a resposta política como a logística ao surto; Levanta questões sobre a política de retirada da OMS por parte de alguns Estados-Membros; O surto ocorre duas semanas antes da Assembleia Mundial da Saúde colocar a «segurança sanitária global» no centro das atenções. Revitaliza a importância e a urgência de um novo sistema de Partilha de Benefícios do Acesso a Patógenos, atualmente em negociação...»**

Guardian - «Vazio e insípido» CDC responde finalmente ao surto de hantavírus. Mas especialistas dizem que é muito pouco, muito tarde

<https://www.theguardian.com/world/2026/may/09/cdc-hantavirus-who-cruise-ship-outbreak-response>

“A Organização Mundial da Saúde – da qual os EUA se retiraram durante a administração Trump – tem liderado a resposta ao surto no navio de cruzeiro.”

- Ver também [Devex Check-up: O surto de hantavírus no navio de cruzeiro revela um CDC dos EUA à deriva](#)

“**Existe uma sensação entre alguns especialistas de que o CDC tem estado ausente.** Enquanto a agência estaria normalmente na vanguarda da investigação e resposta a este tipo de surto, o CDC demorou semanas após a morte do primeiro doente a enviar uma equipa de resposta. “Este não é o CDC que eu conhecia nem o CDC de que precisamos neste momento”, afirma a **Dra. Jeanne Marrazzo, presidente da Sociedade Americana de Doenças Infecciosas**, à Devex. Entre as suas preocupações está a forma como os responsáveis do CDC estão a monitorizar os cidadãos norte-americanos que regressam aos Estados Unidos após terem sido potencialmente expostos ao vírus a bordo do navio de cruzeiro. O diretor interino do CDC, **Jay Bhattacharya**, defendeu a resposta da agência, [dizendo à CNN](#) que o público “não viu o que o CDC tem vindo a fazer. ... **Não queremos causar pânico público por causa disto.**””

“**E o diretor de Emergências, Alerta e Resposta Sanitária da OMS, Abdi Mahmoud**, disse numa conferência de imprensa na semana passada que **a agência tem colaborado com o CDC** nos seus esforços para avaliar o surto e ajudar os países a repatriar os seus passageiros. **Mas Marrazzo afirma que é a OMS que tem liderado “uma resposta muito robusta.** E não apenas a OMS, mas também outros ministérios da saúde e agências de saúde.” **Ao mesmo tempo, “a OMS não foi concebida para fazer investigação”, afirma ela. Mas o CDC foi.** E está a perder uma oportunidade “de estar na vanguarda da ciência emergente e de aprender tanto sobre o vírus”, ou de ajudar a coordenar uma colaboração científica de alto nível que investigue potenciais contramedidas médicas, incluindo vacinas e antivirais. **Esse trabalho, também, está a decorrer sem a liderança do CDC. Não existem vacinas aprovadas para o Andes, o tipo de hantavírus que circula no navio de cruzeiro. Mas a Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI) está a tentar colmatar essa lacuna.** Os responsáveis da CEPI disseram à minha colega Jenny Lei Ravelo **que criaram modelos de antígenos para o Andes e outros tipos de hantavírus, que são elementos fundamentais no desenvolvimento inicial de vacinas.** Esses modelos de antígenos já demonstraram a capacidade de desencadear uma resposta imunitária ao vírus Andes em testes muito preliminares....”

Reuters - Especialistas apressam-se a elaborar orientações para conter o primeiro surto de hantavírus transmitido por navio

[Reuters:](#)

(do fim de semana passado) “**A OMS está a elaborar protocolos para cerca de 150 passageiros que deverão desembarcar em Tenerife. A monitorização e o rastreio de contactos são prioritários,** com orientações baseadas no surto do vírus Andes na Argentina em 2018-19. ... O Reino Unido vai repatriar cidadãos sob controlos rigorosos, sendo exigido um isolamento de 45 dias.”

HPW – Especialistas apelam à revisão da resposta global ao surto, à medida que todos os passageiros abandonam o navio afetado pelo hantavírus

<https://healthpolicy-watch.news/review-of-global-outbreak-response-as-all-passengers-leave-hantavirus-hit-ship/>

Atualização na manhã de quarta-feira.

«**Todos os passageiros foram evacuados do navio de cruzeiro Hondius na noite de segunda-feira** – e um espanhol levado para um hospital militar em Madrid para ficar em quarentena tornou-se a 11.^a pessoa do navio a testar positivo para o hantavírus. **A evacuação foi concluída 10 dias após a Organização Mundial de Saúde (OMS) ter sido notificada sobre o surto** – e os especialistas apelaram a uma revisão da resposta global para identificar e corrigir “lacunas e vulnerabilidades no sistema””

Quanto a este último ponto: «...**Ellen Johnson Sirleaf e Helen Clark, copresidentes do Painel Independente para a Preparação e Resposta a Pandemias**, que avaliou a resposta global à COVID-19, afirmaram que o **surto de hantavírus “pôs à prova o sistema internacional”, demonstrando os seus pontos fortes e as suas lacunas**. A dupla, que anteriormente descreveu a resposta da OMS à COVID-19 como “análoga” numa era digital, **elogiou a resposta internacional ao surto de hantavírus a partir de 2 de maio**. “A identificação e comunicação “ ” dos resultados do hantavírus da África do Sul para o Reino Unido, o seu subsequente relatório à OMS [em 2 de maio] e da OMS para países em todo o mundo **demonstraram a importância da rápida aplicação do Regulamento Sanitário Internacional**”, afirmaram.” “**No entanto, entre a primeira morte a bordo, a 11 de abril, e 2 de maio, “uma série de acontecimentos resultou no agravamento do surto de hantavírus”,** observaram. “Havia riscos para os passageiros a bordo, para as pessoas que interagiam com eles em ilhas remotas e, após o desembarque em 24 de abril em Santa Helena, para aqueles que entraram em contacto com eles em terra, no ar e nos seus destinos seguintes”, afirmaram Sirleaf e Clark.” “**Uma análise deverá determinar se poderia ter sido aplicada uma abordagem mais cautelosa, em conformidade com as diretrizes do Manual da OMS para a Gestão de Eventos de Saúde Pública a Bordo de Navios. ...**

“Embora, infelizmente, ocorram mortes em navios, à medida que mais pessoas embarcam em viagens de aventura para locais remotos, a necessidade de proteger os viajantes e aqueles que estão em contacto com eles da potencial exposição a agentes patogénicos irá aumentar”, afirmaram.... Os copresidentes apelaram aos governos para que **“revissem os planos de resposta a surtos e pandemias para abordar as vulnerabilidades do sistema, incluindo nos protocolos de navegação, saúde marítima e relacionados com óbitos, gestão portuária e proteção das populações em locais remotos”**. Apelaram também aos líderes para que seguissem “**todos os protocolos relevantes para rastreio de contactos, controlo de infeções, notificação, isolamento e cuidados de apoio**” para quebrar a cadeia de transmissão do hantavírus....”

PS: Em setembro, as Nações Unidas irão convocar uma Reunião de Alto Nível (HLM) sobre Prevenção, Preparação e Resposta a Pandemias (PPPR).

TGH – Surto de hantavírus põe à prova a legislação global em matéria de saúde no meio da crise da OMS

A Phelan; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/hantavirus-outbreak-tests-global-health-law-amid-who-crisis>

«À medida que as negociações internacionais sobre o acesso a agentes patogénicos e a partilha de benefícios estagnam, o surto do vírus dos Andes exemplifica por que razão o sistema é necessário.» Alguns excertos:

«A recusa de Cabo Verde em receber o MV Hondius e a oposição do presidente das Ilhas Canárias ao acordo da Espanha para permitir a chegada do navio puseram à prova o quadro jurídico internacional concebido precisamente para este cenário. Ao fazê-lo, este incidente sublinhou a importância das regras internacionais em torno de emergências de saúde pública — especialmente oportuno com as negociações internacionais estagnadas em torno do acesso a agentes patogénicos e partilha de benefícios (PABS), o tema de um anexo crítico para o Acordo Pandémico da OMS. **Sem o anexo PABS, o Acordo sobre Pandemias, adotado no ano passado, não pode ser aberto para assinatura pelos Estados-Membros da OMS...** o primeiro passo necessário antes de se tornarem partes e de o acordo poder entrar em vigor...”

«... O incidente do MV Hondius **demonstra a necessidade de um sistema multilateral que defina as obrigações e os termos para a partilha de amostras, sequências e benefícios...**»

Mas continue a leitura (muito rica) sobre o RSI, restrições de viagem e muito mais.

Telegraph - Apanhados de surpresa: Por que razão não existem vacinas ou tratamentos para o hantavírus

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/why-there-are-no-vaccines-or-treatments-for-hantavirus/>

“Ao contrário da Covid-19, **o hantavírus não é uma misteriosa Doença X**. Então, como é que o mundo parece ter sido apanhado de surpresa pelo mais recente surto?”

- Mas veja também NYT - [Vacinas e tratamentos contra o hantavírus estão em desenvolvimento](#)

“Mas tem sido difícil despertar interesse em intervenções médicas para vírus que não têm sido considerados uma prioridade máxima de saúde pública, afirmam os cientistas.”

«Algumas equipas científicas em todo o mundo têm vindo a trabalhar — em alguns casos, há décadas — no desenvolvimento de tratamentos e vacinas contra o hantavírus. No entanto, não tem sido fácil obter financiamento ou despertar o interesse comercial em intervenções médicas para um tipo de agente patogénico que não infeta frequentemente os seres humanos e não se transmite facilmente entre pessoas. “Não se trata de uma ameaça viral transmitida pelo ar e altamente contagiosa, pelo que não tem sido uma prioridade tão elevada para os grupos que tentam prevenir pandemias”, afirmou Jay Hooper, virologista do Instituto de Investigação Médica de Doenças Infecciosas do Exército dos Estados Unidos. **Mas existem vacinas e tratamentos**

promissores em desenvolvimento. E alguns deles, segundo os especialistas, poderiam avançar rapidamente no processo de desenvolvimento se as intervenções contra o hantavírus se tornassem uma prioridade...”

PS: «... Os especialistas afirmaram que esperavam que o surto atual pudesse ajudar a chamar a atenção para uma família de vírus frequentemente ignorados...»

- E um link: [BMJ – O surto de hantavírus deve redefinir a abordagem padrão da OMS em relação ao risco de transmissão aérea](#) (por D K Milton, T Greenhalgh et al)

“O surto multinacional do hantavírus dos Andes (ANDV) associado a viagens de cruzeiro deve levar a Organização Mundial da Saúde (OMS) a alterar a sua resposta padrão ao risco de transmissão aérea do vírus. O hantavírus é um agente patogénico com transmissão comprovada de pessoa para pessoa e elevada taxa de letalidade. Por conseguinte, o **ponto de partida** não deve ser minimizar o risco de transmissão aérea até que este seja definitivamente comprovado. **O ponto de partida deve ser a adoção imediata de medidas de precaução para reduzir a transmissão aérea, tais como o uso de máscaras respiratórias por profissionais de saúde, doentes e contactos próximos; a otimização da ventilação; a prevenção da recirculação de ar não filtrado; e a filtragem HEPA (High Efficiency Particulate Air) portátil em todos os ambientes fechados de quarentena e transporte....”**

Mais sobre PPPR e GHS

Editorial do Guardian - A opinião do Guardian sobre o tratado da OMS relativo à pandemia: as negociações fantasiosas do Ocidente colocaram o mundo em risco

<https://www.theguardian.com/commentisfree/2026/may/10/the-guardian-view-on-the-who-pandemic-treaty-the-wests-fantasy-negotiations-have-put-the-world-at-risk>

Em cheio. “Após cinco anos de deliberação, o Sul global impôs a questão que definiu a crise da Covid: quem receberá as vacinas?”

Este editorial contundente conclui: «... **A Covid-19 prenunciou e contribuiu para as nossas crises atuais: “o poder faz a razão” e os interesses nacionais estreitos suplantaram a cooperação internacional. Evitar um acerto de contas com essa história sugere que o Norte global aprendeu pouco com os anos da Covid e não tem um plano sério para o futuro.**»

Lancet Offline – Hantavírus — surpresa, complacência e perigo

R Horton; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00963-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00963-3/fulltext)

Horton sobre o hantavírus, as negociações da PABS em Genebra (e a 79.^a Assembleia Mundial da Saúde) e a ameaça do Nipah e de eventos de propagação viral.

Yale Journal of International Affairs - Como a OMS pode melhorar a sua Emenda de 2025: O Fundo Global de Patentes para Pandemias

Y Kim & J Shim; <https://www.yalejournal.org/publications/global-pandemic-patent-fund>

«... Estas **emendas (ao RSI)** demonstram boas intenções, mas continuam limitadas pela sua dependência de mecanismos voluntários, não conseguindo proporcionar os incentivos económicos necessários para superar as barreiras de propriedade intelectual que alimentam o nacionalismo vacinal. Para colmatar esta lacuna, **este artigo propõe o Fundo Global de Patentes Pandémicas (GPPF), uma nova estrutura que corrigiria estas falhas de mercado.** Após uma análise das limitações das alterações, **o artigo detalha o quadro do GPPF utilizando a Gavi e o Medicines Patent Pool (MPP) como precedentes, e propõe um modelo «hub-and-spoke» para garantir uma produção global equitativa de vacinas...»**

Lancet GH (Política de Saúde) – Lições do Ruanda para reforçar a resposta de África aos atuais surtos da doença do vírus de Marburg

C M Muvunyi et al ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00112-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00112-9/fulltext)

«... Utilizando uma síntese narrativa da literatura publicada, relatórios e investigações de campo, **identificámos pilares cruciais que sustentam o desempenho do Ruanda: um sistema preventivo One Health que rastreou o surto até a um único transbordamento zoonótico; medidas inovadoras de prevenção e controlo de infeções; rápida expansão nacional de testes moleculares; triagem precoce, deteção ativa de casos, cuidados de apoio abrangentes e acesso a terapêuticas experimentais; biomarcadores para monitorização de doentes; e rápida mobilização da força de trabalho e envolvimento da comunidade.** A experiência do Ruanda mostra que é possível alcançar elevadas taxas de sobrevivência em contextos com poucos recursos, quando a deteção precoce, os sistemas laboratoriais e as estratégias clínicas integradas de prevenção e controlo de infeções operam no âmbito de estruturas multissetoriais coordenadas. **Outros países que enfrentam surtos da doença do vírus de Marburg podem adaptar o modelo do Ruanda, institucionalizando a vigilância One Health, reforçando os sistemas laboratoriais e de biossegurança, ampliando a prontidão dos cuidados de emergência, integrando protocolos orientados por biomarcadores e estabelecendo forças de trabalho pré-formadas e de mobilização rápida.»**

DNTs e determinantes comerciais da saúde

Notícias da ONU – Quando a ONU se associa ao mal que pretende prevenir

Unni Karunakara <https://healthpolicy-watch.news/when-the-un-partners-with-the-harm-it-is-meant-to-prevent/>

Focando-se em dois casos recentes.

«O Instituto da Universidade das Nações Unidas para a Água, o Ambiente e a Saúde (UNU-INWEH) anunciou, a 26 de março, uma **“parceria estratégica”** com a Nestlé para criar a **Academia Mundial da Alimentação para Sistemas Alimentares Sustentáveis.** O acordo integra os seminários de

ciência e tecnologia da Nestlé, que alcançaram cerca de 7.000 estudantes em mais de 300 instituições acadêmicas em mais de 90 países no ano passado, e será alargado através de um simpósio conjunto ainda em 2026. A Academia Mundial de Alimentação destina-se a estudantes, investigadores em início de carreira e jovens profissionais «especialmente de regiões prioritárias do Sul Global».

«Em poucos dias, começou a circular uma carta aberta coordenada pela International Baby Food Action Network (IBFAN) e redigida por Phillip Baker, da Universidade de Sydney. A carta conta com quase 500 assinaturas de investigadores de saúde pública, nutricionistas, advogados e organizações da sociedade civil de todo o mundo. Apela à UNU-INWEH para que rescinda a parceria imediatamente. O seu raciocínio baseia-se nas próprias normas publicadas pela ONU para o envolvimento com o setor privado.»

“... O caso não é isolado. No final de 2025, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), o Escritório Regional da OMS para as Américas, assinou um Acordo-Quadro de três anos com a Ferrero International para apoiar iniciativas destinadas a “crianças, adolescentes e famílias em condições vulneráveis.” Investigadores, a sociedade civil e o *BMJ* levantaram as mesmas preocupações que a carta da IBFAN levanta agora: **uma agência da ONU a emprestar o seu nome a um grande fabricante de alimentos ultraprocessados precisamente no domínio político em que os interesses da empresa vão contra as evidências de saúde pública.** A 15 de abril de 2026, a OPAS rescindiu o acordo...”

“... dois casos, duas agências da ONU. O padrão não é acidental. A arquitetura financeira da ONU – as contribuições obrigatórias representam agora uma pequena proporção dos orçamentos operacionais, com financiamento privado voluntário e destinado a fins específicos a preencher a lacuna – recompensa acordos com parceiros privados com recursos abundantes e penaliza as instituições que os recusam. A reforçar isto está o modelo multilateral que o Fórum Económico Mundial e a Cimeira Mundial da Saúde têm promovido há duas décadas como a arquitetura padrão da governação global – enquadrando empresas, instituições filantrópicas e Estados como parceiros equivalentes, enfraquecendo a responsabilidade pública e a prestação de contas intergovernamental. Sem uma aplicação central ativa dos próprios quadros da ONU, a pressão vai num só sentido...”

Nature - O aumento da obesidade estabiliza nos países desenvolvidos e acelera nos países em desenvolvimento

<https://www.nature.com/articles/s41586-026-10383-0>

Confira as conclusões (preocupantes).

- Cobertura via **The Guardian** - [Taxas de obesidade em alguns países estabilizam ou podem estar a diminuir, revela estudo](#)

“Os investigadores afirmam que **o aumento não é inevitável** e que é importante desvendar o que está por trás das diferenças nas tendências de obesidade.”

“Eles descobriram que a prevalência da obesidade aumentou em quase todos os países ao longo de um período de 45 anos. No entanto, na maioria dos países de rendimento elevado, um rápido

aumento na prevalência da obesidade foi substituído por um aumento mais lento, uma estabilização ou um potencial declínio....”

“Entretanto, a obesidade entre jovens e adultos em muitos países de rendimento baixo e médio continua a aumentar e, em alguns casos, está a acelerar. A equipa afirma que é importante agora desvendar o que está por trás das tendências nos diferentes países....”

Lancet GH (Ponto de Vista) - É hora de enfrentar a crise de saúde global que está à vista de todos: por que razão a lesão cerebral traumática deve fazer parte da agenda global de saúde

Global Coalition for TBI as a Notifiable Chronic Condition;

[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00063-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00063-X/fulltext)

“A lesão cerebral traumática (LCT) é uma crise de saúde pública global crescente que afeta pessoas em todas as regiões do mundo e em todas as faixas etárias, com etiologias variadas. É importante ressaltar que a maior parte da carga global da LCT afeta pessoas em países de rendimento baixo e médio, onde o acesso a cuidados oportunos, seguros e de qualidade é mais difícil. Melhorar os cuidados prestados à LCT requer esforços sinérgicos de múltiplos grupos profissionais, através da coordenação de estratégias de prevenção, sistemas pré-hospitalares, tratamento de emergência e cuidados agudos, e apoio às consequências das doenças crónicas. Em 2022, o Plano de Ação Global Intersetorial da OMS sobre Epilepsia e Outros Distúrbios Neurológicos centrou uma nova atenção nas condições neurológicas, oferecendo uma oportunidade para que os defensores da LCT utilizem este quadro para melhorar os cuidados prestados à LCT para todos. Neste ponto de vista, destacamos como o reforço dos cuidados de TCE requer abordar todas as fases do continuum de cuidados, desde a coordenação dos esforços de vigilância para desenvolver estratégias de prevenção direcionadas, até à ampliação das vias de encaminhamento pré-hospitalares e da infraestrutura de cuidados agudos. Além disso, o grande fardo crónico do TCE precisa de ser reconhecido globalmente, onde a reabilitação e o apoio a longo prazo precisam de ser expandidos e dotados de recursos adequados.”

Publicação do relatório global da OMS sobre bolsas de nicotina

<https://iris.who.int/items/9f5c2cb1-6c7c-46f9-afad-1b64f4bcd95b>

O primeiro relatório global da OMS sobre as bolsas de nicotina, intitulado «*Exposing marketing tactics and strategies driving the growth of nicotine pouches*» (*Revelando as táticas e estratégias de marketing que impulsionam o crescimento das bolsas de nicotina*), foi lançado na quinta-feira, 14 de maio.

«O relatório alerta para o facto de estes produtos em rápida expansão estarem a ser comercializados de forma agressiva junto de adolescentes e jovens, enquanto a regulamentação em muitos países continua a ser limitada ou inexistente. O relatório foi divulgado na antecipação do [Dia Mundial Sem Tabaco \(31 de maio\)](#), que este ano se centrará na dependência do tabaco e da nicotina e nas táticas utilizadas pela indústria para cativar uma nova geração de utilizadores.»

Plos Med (Perspectiva) – Alterações climáticas e doenças não transmissíveis: uma sindemia invisível

Gokul Parameswaran et al;

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1005082>

“As alterações climáticas aceleram as doenças não transmissíveis (DNT) através de perturbações ambientais em cascata e são atribuídas ao aumento da mortalidade relacionada com **as DNT. No entanto, esta sindemia permanece invisível e subfinanciada**. Explicamos em pormenor por que razão **abordar a interseção entre o clima e as DNT é fundamental** para melhorar a saúde.”

Guardian – «A boca é uma porta de entrada para o seu corpo»: as ligações fascinantes e assustadoras entre as nossas gengivas e a nossa saúde

<https://www.theguardian.com/society/2026/may/11/mouth-gateway-body-fascinating-frightening-links-between-gums-health>

História de terror da semana.

«Os cientistas estão a descobrir cada vez mais associações entre a má saúde oral e tudo, desde **doenças cardíacas até à demência**. Mas será que usar fio dental e escovar os dentes corretamente garantem uma vida mais longa?»

Wellcome Open Research - A ponte entre as aspirações e a realidade: desafios na implementação de políticas de saúde oral em Karnataka, Índia

B R Rajeev et al ; <https://wellcomeopenresearch.org/articles/11-241/v1>

«O acesso equitativo e a prestação de serviços de saúde oral em Karnataka, Índia, continuam a ser um desafio, apesar de várias iniciativas políticas e programáticas. Não era claro se a formulação e implementação da política de saúde oral eram coordenadas e envolviam todas as partes interessadas e instituições. Por conseguinte, **este estudo teve como objetivo explorar as lacunas e barreiras na formulação e implementação da política de saúde oral em Karnataka...**»

SRHR

Guardian – Esforço global «sem precedentes» dá novo nome à síndrome dos ovários policísticos – e nova esperança a milhões de mulheres

<https://www.theguardian.com/society/ng-interactive/2026/may/12/polycystic-ovary-syndrome-pcos-new-name-polyendocrine-metabolic-ovarian-syndrome-pmos>

«Campanha de décadas impulsionada pelas perspetivas das pacientes resulta na mudança de SOP – um nome que causava confusão e sofrimento desnecessário – para PMOS.»

“Após mais de uma década de consultas globais, a **síndrome dos ovários policísticos (SOP)** – uma condição que afeta uma em cada oito mulheres – foi renomeada. A desordem hormonal, que se estima afetar 170 milhões de mulheres em todo o mundo, passará a ser conhecida como **síndrome ovariana metabólica poliendócrina (PMOS)**.”

“A mudança de nome foi **publicada na revista The Lancet** e anunciada no Congresso Europeu de Endocrinologia, em Praga, na terça-feira, após 14 anos de colaboração entre sociedades internacionais e grupos de doentes em seis continentes.”

“A renomeação foi liderada pela endocrinologista Prof. Helena Teede, diretora do Monash Centre for **Health** Research & Implementation, em Melbourne. **Há demasiado tempo, afirmam especialistas como a Prof.ª Teede, a natureza enganadora do termo «policístico» na SOP contribuiu para o atraso no diagnóstico e para cuidados médicos inadequados. Espera-se que a PMOS reflita melhor a natureza complexa da condição — que afeta não só o sistema reprodutor em pessoas designadas como mulheres à nascença, mas também o metabolismo e o risco de diabetes e doenças cardiovasculares...»**

- Consulte o artigo da Lancet Health Policy – [Síndrome ovariana metabólica poliendócrina, o novo nome para a síndrome dos ovários policísticos: um processo de consenso global em várias etapas](#) (por H J Teede et al)

«A síndrome ovariana metabólica poliendócrina (PMOS), anteriormente designada por síndrome dos ovários policísticos (SOP), afeta uma em cada oito mulheres. No entanto, o termo SOP é impreciso, pois sugere a presença de quistos ovarianos patológicos, ocultando diversas características endócrinas e metabólicas e contribuindo para o atraso no diagnóstico, cuidados fragmentados e estigmatização, ao mesmo tempo que limita a investigação e a definição de políticas. Com base num mandato internacional para a mudança, delineamos um processo de consenso global sem precedentes, rigoroso e em várias etapas para a mudança de nome...”

Dia Internacional da Enfermagem (e mais sobre os Recursos Humanos na Saúde)

HPW - Os enfermeiros não são um custo para os sistemas de saúde. São a força que os mantém unidos.

Howard Catton; <https://healthpolicy-watch.news/nurses-are-not-a-cost-to-health-systems-they-are-the-power-holding-them-together/>

“... antes da Assembleia Mundial da Saúde (AMS) deste mês, o Conselho Internacional de Enfermeiros (ICN) escreveu aos Estados-Membros da OMS recomendando ações concretas para fazer face ao recrutamento internacional crescente que está a agravar a escassez de mão de obra nos países de rendimentos mais baixos e a ameaçar a sustentabilidade do sistema de saúde global. Apelamos a um investimento coordenado por parte dos países recrutadores na formação de enfermeiros, na retenção e no desenvolvimento da força de trabalho e da liderança....

“... Na nossa carta, apelamos a uma ação prática e coletiva para reforçar o Código de Conduta Global da OMS sobre o Recrutamento Internacional de Pessoal de Saúde. ... Isso inclui um investimento coordenado por parte dos principais países recrutadores na formação, emprego,

retenção, desenvolvimento de liderança e planeamento da força de trabalho de enfermeiros nos países de origem....”

“Estamos a propor mecanismos práticos: reinvestimento proporcional ligado ao recrutamento, canalizando uma parte das poupanças na educação e das receitas fiscais para os sistemas de saúde dos países de origem, alívio da dívida ligado ao investimento na força de trabalho e até mesmo um fundo global para fortalecer as forças de trabalho de saúde frágeis....”

E é por isso que «... **o relatório do Dia Internacional da Enfermagem deste ano da ICN, [Our Nurses. O Nosso Futuro. Enfermeiros Empoderados Salvam Vidas](#), é tão importante.** O relatório vai além de imagens desatualizadas e unidimensionais da enfermagem para **mostrar como os enfermeiros salvam e melhoram vidas em grande escala.** Durante demasiado tempo, a enfermagem foi retratada com demasiada frequência apenas através da linguagem da compaixão e do sacrifício. A compaixão é extremamente importante. Mas **a enfermagem é também poder: poder económico, poder clínico, poder de liderança, poder da força de trabalho e poder social.**»

“O nosso relatório apresenta sete poderes-chave da enfermagem que estão a transformar os sistemas de saúde em todo o mundo....”

Saúde Planetária

Arthur Wyns

(Via LinkedIn)

“A saúde será um tema prioritário na COP31. O site turco da COP31 acaba de ser atualizado — passando de 9 para 10 prioridades — para agora incluir a saúde. A saúde e o bem-estar das pessoas estão cada vez mais ameaçados pelos impactos climáticos, enquanto os sistemas de saúde que deveriam proteger-nos estão a ser sobrecarregados e enfraquecidos. **Algumas das prioridades de saúde da COP31 delineadas pela Turquia incluem:** - Sistemas de saúde resilientes às alterações climáticas e com baixas emissões de carbono - Avaliações de riscos climáticos e de saúde e alertas precoces - Soluções de saúde digitais e com IA - Preparação dos profissionais de saúde para responder aos impactos climáticos - Financiamento e cooperação internacional para construir sistemas de saúde mais resilientes às alterações climáticas e mais equitativos.”

Notícias sobre as Alterações Climáticas - Cientistas alertam que o El Niño poderá intensificar os fenómenos climáticos extremos em 2026

<https://www.climatechangenews.com/2026/05/12/scientists-warn-el-nino-could-intensify-climate-extremes-in-2026/>

“Os climatologistas afirmam que um padrão meteorológico particularmente intenso poderá amplificar o risco de incêndios florestais, ondas de calor e inundações em todo o mundo, à medida que as temperaturas globais continuam a subir.”

“O El Niño encontra o aquecimento global: Friederike Otto, professora de ciências climáticas no Imperial College London, afirmou que o El Niño em si “não é motivo para pânico”, mas sim o facto de **estar agora a ocorrer num contexto de aquecimento cada vez mais acentuado.** “O El Niño é um fenómeno natural que vai e vem”, disse ela aos jornalistas esta semana. “O que o torna tão dramático não é o evento em si e se é um ‘Super El Niño’ ou não, mas o facto de estar a ocorrer num clima em mudança dramática.”

Devex - Blocos de países em desenvolvimento pressionam o Banco Mundial a alargar o plano climático

<https://www.devex.com/news/scoop-developing-country-blocs-push-world-bank-to-extend-climate-plan-112486>

“Um bloco que representa quase 100 países apela ao Banco Mundial para que prolongue o seu Plano de Ação contra as Alterações Climáticas por mais um ano, no meio da pressão dos EUA para o reduzir ou eliminar.”

“Um bloco de acionistas de países em desenvolvimento no [Banco Mundial](#) divulgou uma carta apelando para que o principal plano climático do banco seja prorrogado por mais um ano — **um sinal da crescente resistência aos esforços dos EUA para enfraquecer os compromissos climáticos do banco**, de acordo com um documento a que a Devex teve acesso... .. **A carta foi assinada por 12 chefes de grupo que representam quase 100 países e terá sido organizada pelo Brasil e pela China.** Entre os seus apoiantes contam-se a Arábia Saudita, a China e a Rússia, o que poderá sugerir que os EUA estão a ficar cada vez mais isolados na oposição à prorrogação do plano climático, afirmam os defensores...»

Lancet GH - A dimensão oculta da tuberculose: reservatórios em primatas não humanos e estratégias One Health

Y Shah et al; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00103-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00103-8/fulltext)

“... No seu artigo publicado na revista Health Policy (março de 2026), Coleman e colegas ajudam a explicar por que razão a tuberculose continua a representar um fardo tão pesado. Os autores descrevem o ambiente propício à tuberculose, enfatizando como os determinantes estruturais — incluindo pobreza, habitação, nutrição, educação, emprego e capacidade do sistema de saúde — influenciam a vulnerabilidade à infeção, a progressão da doença e a transmissão. A infeção pelo Mycobacterium tuberculosis é necessária, mas não suficiente para a doença; os contextos sociais e ambientais determinam em grande parte os resultados individuais e comunitários...”

“No entanto, uma perspetiva exclusivamente centrada no ser humano ignora uma dimensão fundamental: o contexto ecológico e multiespécies da tuberculose. O complexo Mycobacterium tuberculosis (MTBC) é composto por agentes patogénicos intimamente relacionados, capazes de infetar seres humanos e múltiplas espécies animais. Embora exista especificidade de hospedeiro, espécies como M. tuberculosis, M. bovis e M. orygis podem ultrapassar as barreiras entre espécies, permitindo a transmissão zoonótica e a transmissão zoonótica inversa. Evidências emergentes sugerem que a tuberculose zoonótica está mais disseminada do que se pensava anteriormente, com o MTBC detetado em animais domésticos, na vida selvagem e em populações em liberdade, embora a dinâmica da transmissão entre espécies continue mal caracterizada devido a uma

vigilância fragmentada e a uma integração molecular inadequada. Os primatas não humanos são cada vez mais reconhecidos como importantes hospedeiros de transmissão...»

Os autores concluem: «... **Reenquadrar a tuberculose como uma doença multiespécies e socioecológica** transforma as estratégias de eliminação e sublinha a necessidade de abordar os determinantes sociais a montante, reforçar a vigilância integrada entre os sistemas de saúde humana e animal e mapear os pontos críticos ecológicos de transmissão e retrotransmissão.»

Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde

Stat – Colômbia obtém decisão judicial crucial sobre uma licença obrigatória emitida para um medicamento contra o VIH

<https://www.statnews.com/pharmalot/2026/05/11/colombia-dolutegravir-court-case-patent-cost/>

“Os defensores dos consumidores consideraram-na uma decisão “histórica” com implicações regionais na batalha pelo acesso aos medicamentos.”

“Um tribunal sul-americano confirmou as medidas tomadas pelo governo colombiano ao emitir, há dois anos, uma licença compulsória para um medicamento contra o VIH, uma decisão que confirmou o quadro jurídico para a utilização de tal abordagem no futuro. O Tribunal de Justiça da Comunidade Andina — um tribunal que resolve litígios comerciais, de propriedade intelectual e laborais para a Bolívia, Colômbia, Equador e Peru — também determinou que o governo colombiano tinha justificado adequadamente as razões para a emissão da licença e definido de forma apropriada a data de validade da mesma. «O tribunal concluiu que a Colômbia não infringiu os regulamentos andinos, uma vez que tais medidas são válidas quando existem razões de interesse público», afirmou o Ministério da Saúde num comunicado. «A Colômbia cumpriu adequadamente a obrigação de determinar a duração da licença obrigatória» para o medicamento, que é comercializado pela ViiV Healthcare...»

Africa CDC – Africa CDC anuncia resultados do concurso do Mecanismo Africano de Aquisição Conjunta (APPM) para medicamentos essenciais de saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-announces-results-of-african-pooled-procurement-mechanism-appm-tender-for-essential-rmnch-medicines/>

“O (Africa CDC) tem o prazer de anunciar a conclusão bem-sucedida do seu primeiro concurso do Mecanismo Africano de Aquisição Conjunta (APPM) para medicamentos essenciais para a Saúde Reprodutiva, Materna e Neonatal (RMNCH), abrangendo 10 produtos prioritários em 10 Estados-Membros da União Africana. Este marco representa um passo significativo na transformação do acesso a produtos de saúde materno-infantil que salvam vidas, ao mesmo tempo que promove a agenda mais ampla de África em matéria de segurança sanitária, acessibilidade e modelação do mercado.»

«O processo de concurso, conduzido através de um processo competitivo internacional aberto, alcançou:

Poupanças substanciais nos custos, com a aquisição conjunta a proporcionar preços 30 a 90% mais baixos em comparação com os valores de referência dos Estados-Membros; Maior segurança do abastecimento através do estabelecimento de acordos-quadro não exclusivos com vários fornecedores qualificados; Forte concorrência, com 13 propostas recebidas e avaliadas através de um processo transparente e em várias fases; Participação de fabricantes africanos, com 5 dos 10 produtos RMNCH a envolverem fabricantes africanos.»

HPW – Encerramento de fábricas da BioNTech suscita preocupações sobre o abastecimento da UE num contexto de tensões comerciais

<https://healthpolicy-watch.news/biontech-factory-closures/>

«O anúncio desta semana do encerramento das fábricas da BioNTech na Alemanha marca o fim do boom da produção de vacinas contra a COVID-19 no país durante a pandemia. A pioneira sediada em Mainz anunciou que fabricará os seus últimos lotes da vacina no país ainda este ano, transferindo toda a produção futura para a sua parceira americana, a Pfizer....” “Esta retirada estratégica da Alemanha – que inclui o encerramento das instalações em Marburg, Idar-Oberstein e das instalações da CureVac, recentemente adquiridas, em Tübingen – está prevista para estar concluída até ao final de 2027, [de acordo com relatos da imprensa alemã](#). No total, a empresa planeia cortar até 1.860 postos de trabalho nas instalações de produção na Alemanha, bem como em Singapura. ... A liderança da empresa atribuiu a reestruturação à queda acentuada da procura global por produtos relacionados com a pandemia e a uma necessária reorientação para o financiamento de um pipeline oncológico de alto risco.”

PS: «... Os especialistas em economia alertam que depender de desenvolvimentos corporativos e geopolíticos voláteis para manter o abastecimento de vacinas ameaça a segurança sanitária europeia...»

“... fabricantes estrangeiros estão a intervir para preencher o vazio, com a empresa farmacêutica norte-americana Pfizer provavelmente a utilizar as suas instalações de fabrico estabelecidas na Europa para absorver a produção da BioNTech na UE. Sublinhando ainda mais esta mudança no mercado transatlântico, as entidades reguladoras europeias [autorizaram recentemente a mCombriaX](#), uma nova vacina de ARN mensageiro produzida pela rival norte-americana Moderna que protege adultos com 50 anos ou mais contra a COVID-19 e a gripe sazonal...”

CGD - Um prémio pela reutilização de medicamentos para doenças negligenciadas

S Chethik et al; <https://www.cgdev.org/blog/prize-repurposing-drugs-neglected-diseases>

“Mais de mil milhões de pessoas são afetadas por doenças relacionadas com a pobreza e negligenciadas (PRNDs), incluindo as [21 doenças tropicais negligenciadas reconhecidas](#), bem como o VIH/SIDA, a tuberculose e a malária. Estas doenças [causam enfermidades e mortes evitáveis, reduzem a escolaridade e a produtividade laboral e impõem grandes custos económicos](#). No entanto, o financiamento para a investigação e desenvolvimento (I&D) das PRND continua muito aquém das necessidades. [Em 2024, o financiamento para I&D ainda estava mais de mil milhões de dólares abaixo do seu pico de 2018](#). Ao mesmo tempo, [já existem milhares de medicamentos](#)

[aprovados pela FDA](#) e alguns podem revelar-se promissores como tratamentos para as PRND. Mas sem um mercado comercial viável, ninguém tem um forte incentivo financeiro para descobrir isso. **Uma solução é criar o incentivo que falta. Um prêmio poderia recompensar os inovadores que descobrirem e provarem que um medicamento existente pode tratar uma PRND. ...”**

Conflito/Guerra e Saúde

Guardian – Deslocações internas causadas por violência ou conflito atingem nível recorde em 2025

<https://www.theguardian.com/world/2026/may/12/internal-displacements-violence-conflict-record-high-2025>

“Os 32,3 milhões ultrapassam, pela primeira vez, os causados por catástrofes, com um total de 82,2 milhões de pessoas deslocadas em todo o mundo.”

«O número de deslocamentos internos provocados por conflitos ou violência em todo o mundo atingiu um recorde em 2025, ultrapassando pela primeira vez o número de deslocamentos internos causados por catástrofes. Um **relatório publicado pelo Centro de Monitorização de Deslocados Internos (IDMC)** mostra que, no final de 2025, havia **32,3 milhões de deslocados internos devido a conflitos**. Este número é **60% superior ao registado no ano anterior** e – pela primeira vez desde que a recolha de dados começou em 2008 – superior aos deslocados devido a catástrofes naturais, que atingiram os 29,9 milhões em 2025.»

“Jan Egeland, secretário-geral do Conselho Norueguês para os Refugiados, descreveu os números como um «sinal de um colapso global» na proteção básica dos civis.”

IA e saúde

Fundação Gates – Fazer com que a IA beneficie mais pessoas: uma nova parceria com a Anthropic para desenvolver ferramentas de IA nas áreas da saúde global, educação e agricultura

<https://www.gatesfoundation.org/ideas/media-center/press-releases/2026/05/ai-anthropic-partnership>

«Uma nova parceria plurianual entre a Fundação Gates e a Anthropic visa aplicar esta abordagem na prática.» «A parceria reúne os recursos e a experiência de cada organização em prol de objetivos comuns e **inclui compromissos no valor de 200 milhões de dólares ao longo de quatro anos** em financiamento, créditos API e apoio técnico para desenvolver ferramentas de IA e bens públicos partilhados — recursos disponíveis gratuitamente — **nas áreas da saúde, educação e agricultura.**»

«No domínio da saúde, a parceria centrar-se-á na aplicação da IA para acelerar o desenvolvimento de vacinas e outras inovações essenciais, tornando simultaneamente conjuntos de dados vastos e

complexos mais acessíveis, interativos e úteis para investigadores e decisores. Os esforços iniciais incidirão em sistemas que ajudem os cientistas a analisar dados, a gerar insights e a avançar mais rapidamente para novas descobertas. As primeiras aplicações incluem vacinas infantis que salvam vidas, bem como novas abordagens de prevenção e tratamento do cancro do colo do útero e da pré-eclâmpsia. **Paralelamente, a parceria irá modernizar os sistemas de dados que acompanham as tendências de doenças e saúde, ligando informações de várias fontes para que os líderes de saúde pública tenham insights mais precisos ao seu alcance. Isto inclui o trabalho com o Instituto de Métricas e Avaliação da Saúde (IHME) no [estudo Global Burden of Disease](#), bem como parcerias com governos para ajudar os líderes de saúde pública a tomar decisões mais informadas.»**

Algumas notícias, série da semana

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.»**

Lancet Regional Health Africa – Edição de maio

[https://www.thelancet.com/issue/S3050-5011\(26\)X2003-X](https://www.thelancet.com/issue/S3050-5011(26)X2003-X)

- Comece pelo **Editorial: [Será o WASH um sonho irrealizável para África?](#)**

“**Garantir a disponibilidade e a gestão sustentável da água e do saneamento para todos até 2030 é o objetivo do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 6. No entanto, isto parece inatingível em África – a região com maior insegurança hídrica e com os níveis mais baixos de acesso à água, saneamento e higiene (WASH).** Menos de um terço da população tem acesso a água potável em [África](#). O impacto da situação do WASH em África já tem [consequências](#) de longo alcance na saúde, bem-estar, educação e emprego da sua população. **Sem uma ação intersectorial urgente para melhorar a segurança hídrica, estes impactos tornar-se-ão cada vez mais devastadores...»**

«...Embora os obstáculos ao WASH pareçam superar em muito as histórias de sucesso em África, há sinais positivos de que a liderança regional está a intensificar-se. A União Africana declarou 2026 como o ano de “Garantir a Disponibilidade Sustentável de Água e Sistemas de Saneamento Seguros para Alcançar os Objetivos da Agenda 2063”. O seu apelo à ação reconhece a necessidade de ação intersectorial, destacando a água como um direito humano, a segurança hídrica para a transformação económica, a resiliência e adaptação climática, a solidariedade pan-africana, o papel da inovação, e a equidade e inclusão...”

Miscelânea

Ciência Política - Apartheid de vistos numa era de populismo

S O Aremu et al; <https://sciencepolitics.org/2026/05/13/visa-apartheid-in-an-age-of-populism/>

«Os regimes fronteiriços constituem uma ameaça estrutural à saúde global.»

“Quando a mobilidade é restringida de forma desigual entre as populações, cria-se o que muitos estudiosos descrevem agora como “apartheid de vistos”. O apartheid de vistos é um sistema em que o direito à mobilidade e, por extensão, o direito à saúde, é estratificado em função da nacionalidade, da raça e do poder geopolítico....”

«O apartheid de vistos não é simplesmente um inconveniente burocrático; é um determinante estrutural da saúde global...»

Os autores apresentam 5 recomendações. Entre elas: “Reenquadrar a mobilidade como um bem público global.”

Nature News – Adeus, PIB? 31 formas de substituir o indicador de saúde económica preferido do mundo

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-01511-x>

«Os indicadores de progresso propostos pela ONU incluem as emissões de gases com efeito de estufa, a esperança de vida e o desempenho das crianças em leitura e matemática.»

“As Nações Unidas estão a considerar 31 novos indicadores para “complementar e ir além” da principal medida mundial de crescimento económico, o produto interno bruto (PIB). Os novos indicadores anuais propostos incluem métricas económicas, como o rendimento disponível por pessoa das famílias, e dados ambientais, como as emissões de gases com efeito de estufa de um país e os níveis de partículas em suspensão no ar. **Estão também incluídos indicadores de saúde e educação, como a esperança de vida e o desempenho das crianças em leitura e matemática; bem como medidas de bem-estar, como a proporção de mulheres e raparigas sujeitas a violência física e/ou sexual.** Quinze dos 31 indicadores propostos já fazem parte dos indicadores dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU....”

«Os novos indicadores constam de um relatório intitulado *Counting What Counts*, elaborado por um comité multidisciplinar de investigadores e decisores políticos, co-presidido pelos economistas Kaushik Basu, da Universidade de Cornell, em Ithaca, Nova Iorque, e Nora Lustig, da Universidade de Tulane, em Nova Orleães. O grupo foi constituído no ano passado pelo Secretário-Geral da ONU, António Guterres...»

- Ver também [Notícias da ONU – Nações Unidas propõem novo painel global para medir o progresso para além do PIB](#)

“O Grupo de Peritos de Alto Nível do Secretário-Geral define um conjunto de indicadores para colocar as pessoas e o planeta no centro da tomada de decisões.”

- E um **editorial da Nature** – [A ciência pode assumir a liderança na criação de melhores medidas de crescimento económico](#)

“As Nações Unidas querem que os cientistas ajudem a conceber indicadores de progresso que vão além do PIB. Os investigadores devem aproveitar a oportunidade e estar cientes dos fracassos do passado.”

Voltando, entre outros, ao Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), que foi criado numa tentativa anterior de destronar o PIB há mais de três décadas, e a alguns outros índices.

“... a utilização destes indicadores não alterou o foco da maioria dos governos na maximização do PIB. Uma das razões é que o PIB tem as suas próprias regras, denominadas Sistema de Contas Nacionais, que são definidas pela Comissão Estatística das Nações Unidas (UNSC), um órgão de decisão composto pelos responsáveis dos institutos nacionais de estatística. Este grupo é extraordinariamente influente, mas, historicamente, não está habituado a colaborar com outras organizações, mesmo dentro do sistema da ONU. Para que um novo indicador tenha, pelo menos, a mesma importância que o PIB, a UNSC deve apoiá-lo com todo o seu peso...»

Novos perfis nacionais da OMS sobre desigualdades na saúde para acompanhar os progressos na consecução da equidade na saúde

<https://www.who.int/news/item/12-05-2026-new-who-health-inequality-country-profiles-to-track-progress-on-achieving-health-equity>

“A Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou perfis interativos de desigualdade em saúde por país, mostrando o estado da desigualdade em saúde nos países com base na principal estratégia global de saúde da Organização, o Décimo Quarto Programa Geral de Trabalho (GPW 14)...”

Governança global da saúde e Governança da Saúde

PMNCH – A PMNCH nomeia Monica Geingos como presidente do Conselho de Administração para liderar uma nova era de liderança na saúde das mulheres, crianças e adolescentes

[PMNCH](#):

“A ex-primeira-dama da Namíbia, advogada, empreendedora e defensora global Monica Geingos irá liderar a maior aliança mundial para a saúde e o bem-estar das mulheres, crianças e adolescentes num momento crucial para a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos, a igualdade de género e o financiamento da saúde.”

Sucede a **Helen Clark** (que termina o seu mandato em novembro de 2026).

CGD (blog) - O Instrumento «Europa Global» da UE: ambição, tensão e o que precisa de mudar

M Gavas; <https://www.cgdev.org/blog/eus-global-europe-instrument-ambition-tension-and-what-needs-change>

«A União Europeia (UE) está a reformular a forma como financia o desenvolvimento em todo o mundo. O [Instrumento Europa Global proposto](#) irá determinar para onde vai o dinheiro da UE, quem beneficia e quais as condições, se houver, que lhe estão associadas. Com a reunião do Conselho dos Negócios Estrangeiros a 18 de maio, este é o momento de questionar se a proposta é adequada ao seu objetivo.»

«Há muito de positivo na proposta. Reconhece, com razão, que a cooperação para o desenvolvimento deve envolver infraestruturas, investimento privado e realidades geopolíticas. As suas disposições em matéria de flexibilidade respondem a um mundo genuinamente mais imprevisível. **Mas estes pontos fortes coexistem com alguns problemas estruturais graves, bem como com o desaparecimento da proposta de compromissos históricos que há muito protegiam os parceiros mais vulneráveis da UE.** Os ministros reunidos a 18 de maio devem insistir para que ambos sejam corrigidos. Estas preocupações têm vindo a ser cada vez mais expressas no Parlamento Europeu...»

Excerto:

«Um parâmetro histórico em risco: o desenvolvimento humano: Uma perda significativa na proposta é o desaparecimento do [parâmetro de desenvolvimento humano](#), há muito estabelecido, que anteriormente reservava pelo menos 20 % do financiamento da UE para o desenvolvimento para a saúde, a educação, a nutrição e a proteção social. Estes são os alicerces dos quais tudo o resto depende, incluindo as infraestruturas, o comércio, a resiliência e a estabilidade. **O projeto de relatório do Parlamento Europeu assinala esta questão e propõe restabelecer o compromisso, em particular para os mais marginalizados.»**

“O Global Gateway da UE tornou-se um dos poucos instrumentos de financiamento público em grande escala que ainda se está a expandir em África, especialmente porque a Ajuda Pública ao Desenvolvimento (APD) bilateral para a África Subsariana caiu 26% num único ano. No entanto, [a nossa análise dos projetos emblemáticos](#) mostra que a maior parte dos investimentos parece direcionada para os corredores estratégicos da UE para minerais críticos, e não necessariamente alinhada com as próprias prioridades de desenvolvimento dos parceiros africanos. **Menos de 10% dos projetos emblemáticos dizem respeito à educação e à investigação; apenas pouco mais de 10% dizem respeito à saúde.** O projeto de relatório do Parlamento Europeu sublinha também que as iniciativas de investimento estratégico devem continuar a responder às prioridades dos países parceiros, e não ser moldadas principalmente pelos interesses geopolíticos europeus...»

Plos GPH – De projetos-piloto a parcerias: Por que razão a colaboração entre África e os países nórdicos pode ajudar a remodelar a saúde global

Steven L. B. Jensen et al;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006329>

Sobre a Cimeira Africano-Nórdica da Saúde inaugural, realizada em Estocolmo em janeiro de 2026.

“Reunindo decisores políticos, investigadores, responsáveis pela implementação, financiadores, atores da sociedade civil e do setor privado de ambas as regiões, a **cimeira baseou-se numa premissa simples: melhorias duradouras na saúde requerem parcerias que vão além de intervenções isoladas, rumo a sistemas de saúde integrados capazes de gerar impacto em grande escala.** A cimeira representou não apenas mais um encontro sobre saúde global, mas uma resposta mais ampla aos desafios sistémicos que passaram a definir o atual panorama da saúde global. **A parceria emergente entre África e os países nórdicos oferece um modelo promissor de como a cooperação global em saúde pode evoluir para enfrentar estes desafios.** A cimeira de Estocolmo centrou-se deliberadamente na saúde das mulheres, incluindo a saúde materna...”

“... A Cimeira Africano-Nórdica sobre Saúde foi concebida não como um evento pontual, mas como o início de uma plataforma sustentada de colaboração. O próximo encontro, agendado para Kigali em 2027, visa aprender com parcerias de impacto e inspirar iniciativas concretas em todas as regiões. **Os participantes destacaram a importância de passar de compromissos gerais para uma colaboração focada num conjunto limitado de prioridades, onde as parcerias África-Nórdicas possam demonstrar progressos mensuráveis.** Tais parcerias poderiam incluir **iniciativas conjuntas para reforçar a obstetrícia e os cuidados maternos, expandir as ferramentas digitais para os profissionais de saúde da linha da frente, integrar o rastreio de doenças não transmissíveis nos serviços de saúde materna e apoiar as cadeias de produção e abastecimento regionais no setor da saúde...**»

CGD - Os doadores estão cada vez mais focados no «fortalecimento de sistemas»: como podem fazê-lo bem?

R Glennerster; <https://www.cgdev.org/blog/donors-are-increasingly-focusing-systems-strengthening-how-can-they-do-it-well>

«As estratégias publicadas e as conversas privadas com doadores bilaterais sugerem que o reforço dos sistemas está a tornar-se um foco muito maior...»

Glennerster questiona-se então: «... **O que deve ser o reforço (baseado em evidências) dos sistemas?...**

«... Fortalecer um sistema, portanto, é **ajudá-lo a alinhar-se mais com as evidências sobre o que é rentável e escalável.** Isto **pode ser feito de três maneiras:...**»

“... Isto significa que o reforço dos sistemas deve envolver **a priorização baseada em evidências dos recursos a nível nacional, com base nas necessidades locais e na relação custo-eficácia; apoiar a transição para políticas mais rentáveis; e gerar evidências que muitas vezes conduzem diretamente ao reforço dos sistemas.**”

Financiamento global da saúde

Economist Impact – A tuberculose prova que o investimento na saúde compensa

M. Pai; <https://impact.economist.com/health-society/tuberculosis-proves-that-investment-in-health-pays-off>

«Madhukar Pai, da Universidade McGill, afirma que a tuberculose mata em grande escala, mas, à medida que a ajuda externa diminui, os países com uma elevada incidência de TB têm muito a ganhar ao investir mais para conter a doença e o seu elevado custo social.»

UHC e PHC

HP&P – Avaliação dos efeitos das intervenções na proteção financeira relacionada com os cuidados de saúde em países de rendimento baixo e médio: uma revisão rápida da evidência

<https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag065/8677080?searchresult=1>

Por K. Kruja, S. Witter e outros

Preparação e resposta a pandemias / Segurança sanitária global

Nature - A IA pode conceber vírus, toxinas e outras armas biológicas. Quão preocupados devemos estar?

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-01476-x>

«Os cientistas debatem se se deve limitar o software de IA biológica para afastar ameaças.»

Saúde planetária

Nature Health (Comentário) – O PIB por si só não consegue medir o progresso e o bem-estar humanos

Klaus Prettner, David Bloom et al; <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00137-7>

«O produto interno bruto continua a ser a métrica dominante do progresso, mas novas medidas, como o rendimento ao longo da vida saudável, oferecem aos decisores políticos uma visão mais clara e relevante do bem-estar.»

Lancet Planetary Health - Desigualdades nas pegadas de carbono dos cuidados de saúde e implicações para intervenções do lado da procura: uma avaliação global entre grupos populacionais

Han Zhao et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(26\)00029-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(26)00029-X/fulltext)

«**A redução das emissões dos cuidados de saúde** é agora reconhecida como uma prioridade urgente na agenda clima-saúde. Embora estudos tenham quantificado os impactos ambientais dos sistemas de saúde à escala nacional e global, **as desigualdades nas pegadas de carbono dos cuidados de saúde (HCFs) entre grupos populacionais (tanto entre países como dentro deles) e as suas trajetórias** continuam por explorar. **Este estudo quantificou estas disparidades e avaliou o potencial de intervenções direcionadas do lado da procura para alcançar cuidados de saúde equitativos e de baixo carbono, ao mesmo tempo que se expande a prestação de cuidados.»**

Interpretação dos resultados: “... O nosso estudo vai além das comparações entre países baseadas em médias ou totais nacionais, ao examinar as HCFs em diferentes grupos populacionais dentro dos países. **Verificou-se que as populações com maior despesa contribuem de forma desproporcional para as emissões de carbono dos cuidados de saúde, o que realça que alcançar transições equitativas e de baixo carbono nos cuidados de saúde requer atenção às disparidades populacionais dentro dos países para direcionar as intervenções.** As nossas conclusões fornecem evidência quantitativa para vias que permitam cumprir metas justas de redução de emissões nos cuidados de saúde, mantendo simultaneamente a qualidade dos cuidados.”

Covid

Nature – Finalmente, um comprimido que pode prevenir a COVID após a exposição a pessoas infetadas

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-01546-0>

“O medicamento chega anos após o pico da pandemia, mas **ainda pode oferecer proteção às populações vulneráveis.**”

“Um comprimido antiviral demonstrou, pela primeira vez, prevenir a COVID-19 em pessoas expostas ao vírus SARS-CoV-2 em casa, de acordo com os resultados de um ensaio publicados hoje no **New England Journal of Medicine...**”

Ciência - Virologista acusado de ter iniciado a COVID-19 vai contestar a proibição de financiamento dos EUA

<https://www.science.org/content/article/virologist-accused-starting-covid-19-will-fight-u-s-ban-funding>

“**Memorando do HHS afirma que Ralph Baric apresentou um “padrão de engano” ao descrever estudos sobre o vírus muito antes da pandemia.**”

“Alegando um “padrão de engano” em estudos sobre o vírus realizados há mais de uma década, o governo dos EUA propôs a proibição de financiamento federal a um proeminente investigador de coronavírus cujo trabalho mais recente suscitou acusações não comprovadas de que ele ajudou a iniciar a pandemia da COVID-19. O Departamento de Saúde e Serviços Humanos (HHS) já suspendeu **Ralph Baric, professor titular da Universidade da Carolina do Norte (UNC) em Chapel Hill e membro da Academia Nacional de Ciências**, de receber mais fundos para os seus estudos de virologia. Agora, iniciou um processo formal de exclusão, que poderá cortar o seu financiamento por

3 anos ou mais. Enquanto a Science finalizava esta reportagem, a UNC anunciou que Baric, de 72 anos, se ia reformar, mas **ele disse à Science que tenciona recorrer da recomendação de exclusão, provavelmente com a ajuda jurídica da universidade....”**

Mpox

BMC Global and Public Health - Aceitação e adesão à vacina contra a varíola dos macacos em África: uma revisão sistemática e meta-análise

<https://link.springer.com/article/10.1186/s44263-026-00277-8>

Por F Z L Cheuyem et al.

Doenças infecciosas e DTNs

NYT - Uma única infusão pode suprimir o VIH durante anos, sugere estudo

<https://www.nytimes.com/2026/05/11/health/hiv-infusion-immunotherapy.html>

«Um estudo com alguns doentes, a ser apresentado esta semana, revelou-se promissor para um tipo de terapia que já curou alguns tipos de cancro do sangue.»

«Há cerca de uma década **que os cientistas têm obtido um sucesso notável na cura de alguns tipos de cancro do sangue, modificando as próprias células imunitárias do doente para que reconheçam e eliminem as células malignas. Essa mesma abordagem poderá ajudar a controlar o VIH, um dos vírus mais resistentes, segundo irão relatar os cientistas na terça-feira. Após uma única infusão de células imunitárias modificadas para reconhecer o vírus, duas pessoas num novo estudo conseguiram suprimir o VIH para níveis indetectáveis, uma delas há quase dois anos. Os dados deverão ser apresentados [numa conferência sobre terapia genética em Boston](#), mas os investigadores partilharam uma cópia antecipada com o The New York Times.»**

“O tratamento está a anos, se não décadas, de estar amplamente disponível, mas **o estudo oferece o que os cientistas chamam de “prova de conceito”** e a esperança tentadora de que uma única injeção possa um dia oferecer alívio vitalício do VIH...”

Cidrap News - A vacina contra a malária RTS,S evitou 1 em cada 8 mortes entre crianças elegíveis em 3 países africanos ao longo de 4 anos

<https://www.cidrap.umn.edu/malaria/rtss-malaria-vaccine-averted-1-8-deaths-among-eligible-kids-3-african-nations-over-4-years>

“Um grupo internacional de investigadores estima que, apesar da adesão apenas moderada às três doses e da baixa adesão à quarta, a vacina contra a malária RTS,S/AS01E **salvou a vida de uma em cada oito crianças elegíveis nos primeiros três países africanos a disponibilizar a vacina entre 2019 e 2023. Para o [estudo](#) observacional, publicado no final da semana passada na revista *The Lancet*,**

a equipa de investigação designou aleatoriamente 158 agrupamentos de unidades administrativas, cada um com uma coorte de nascimentos de cerca de 4.000 crianças, no **Gana, Quênia e Maláui**, para implementar a vacina contra a malária RTS,S em 2019 (79 áreas de implementação) ou para a implementar mais tarde (79 áreas de comparação [controlo])...»

Independent - Drones são agora fundamentais no combate à malária, à medida que a crise climática alimenta um aumento «catastrófico» de casos

<https://www.independent.co.uk/climate-change/malaria-climate-crisis-africa-floods-tanzania-b2972378.html>

“Na capital da Tanzânia, Dar es Salaam, os investigadores estão a utilizar mapeamento por drones para acompanhar a evolução da propagação da malária após anos de diminuição dos casos. Reportagem de Nick Ferris.”

Nature Medicine – A grande aposta do Brasil nos mosquitos

<https://www.nature.com/articles/s41591-026-04388-5>

“À medida que o Brasil leva o seu programa de mosquitos modificados da fase piloto para a prática à escala nacional, o que será necessário para vencer a dengue?”

Lancet Global Health (Comentário) – Subnutrição e tuberculose: é hora de recalibrar a resposta global

Vineet K Chadha et al; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00091-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00091-4/fulltext)

“A **relação entre a subnutrição e a tuberculose** é uma das observações mais antigas na epidemiologia das doenças infecciosas, mas a sua quantificação precisa tem-se mantido difícil de determinar. **Na The Lancet Global Health, Matthew J Saunders e colegas apresentam os resultados de um estudo de modelação que estima que a eliminação de toda a subnutrição (IMC <18,5 kg/m²) entre adultos a nível global poderia evitar 23,7% da incidência de tuberculose em adultos em todo o mundo. Esta estimativa é aproximadamente duas vezes e meia superior à atual fração atribuível à população da OMS de 8,9%, uma diferença que merece atenção. A principal contribuição metodológica deste estudo reside no tratamento do IMC como um conceito contínuo, em vez da abordagem da OMS de classificar os indivíduos como tendo ou não subnutrição, aplicando uma única estimativa de risco relativo.....**

- O estudo na [The Lancet GH - Estimativas globais, regionais e nacionais da incidência de tuberculose evitada através da eliminação da subnutrição em adultos: um estudo de modelação](#) (por M J Saunders et al)

Nature Africa – Catorze dias para a recuperação do kala-azar

<https://www.nature.com/articles/d44148-026-00118-8>

«Um regime mais curto foi testado na África Oriental, mas os doentes de Amudat continuam à espera.»

DNT

Nature Health - Fatores ambientais e de estilo de vida associados ao cancro de início precoce

<https://www.nature.com/articles/s44360-026-00122-0>

«O cancro de início precoce em muitas partes do corpo e sistemas orgânicos está a aumentar em todo o mundo. Esta revisão descreve as causas potenciais.»

Lancet Regional Health Africa - O peso da sobrevivência ao cancro dos lábios e da cavidade oral na África Subariana, 1990–2023: uma análise do estudo Global Burden of Disease 2023

[https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(26\)00041-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(26)00041-6/fulltext)

Por Chukwuemeka L. Anyikwa et al.

Guardian – O envolvimento nas artes e na cultura «está associado a um ritmo mais lento de envelhecimento biológico»

<https://www.theguardian.com/science/2026/may/12/arts-cultural-engagement-linked-slower-pace-biological-ageing-ucl-research>

«Uma investigação da UCL sugere que visitar galerias de arte ou museus, cantar e pintar pode ajudar a melhorar os resultados de saúde...» Os resultados foram publicados **na revista Innovation in Aging**.

Nature (Notícias) – O sono está associado a um envelhecimento mais lento: um estudo de grande dimensão identifica a quantidade certa

https://www.nature.com/articles/d41586-026-01506-8?utm_source=bluesky&utm_medium=social&utm_campaign=nature&linkId=61859149

“Os resultados de saúde foram melhores nas pessoas que dormiam entre cerca de seis e oito horas por dia.”

Science - A maioria dos doentes com demência tem múltiplas doenças cerebrais. Como devem ser tratados?

<https://www.science.org/content/article/most-dementia-patients-have-multiple-brain-diseases-how-should-they-be-treated>

«A crescente consciencialização sobre a “copatologia” inspira novos testes de diagnóstico e ensaios clínicos.»

Direitos de saúde sexual e reprodutiva

HPW - Mais raparigas concluirão os estudos se a decisão do Supremo Tribunal da Índia sobre saúde menstrual for implementada

D Shetty; <https://healthpolicy-watch.news/more-girls-will-finish-school-if-indias-supreme-court-ruling-on-menstrual-health-is-implemented/>

«Em janeiro, o Supremo Tribunal da Índia decidiu que a saúde menstrual é um direito fundamental, instruindo os estados e as escolas a tomarem medidas para facilitar a saúde menstrual e o saneamento. As leis do país mais populoso do mundo estão agora em conformidade com a **posição** das Nações Unidas (ONU) **sobre saúde menstrual adotada em 2024**, posição essa que também é **partilhada** pela Organização Mundial da Saúde. ...»

Saúde Pública Global - Da ajuda de emergência ao reforço do sistema: perspetivas das partes interessadas sobre a ajuda pública ao desenvolvimento para a saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil na Guiné-Bissau

Anaxore Casimiro et al; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2026.2672821>

«A Guiné-Bissau, uma nação da África Ocidental politicamente frágil, depende fortemente da ajuda pública ao desenvolvimento (APD) para sustentar os serviços de saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil (RMNCH). Este estudo explorou como as partes interessadas nacionais e internacionais percebem o papel, a evolução e a eficácia da APD relacionada com a RMNCH e como estas perspetivas se comparam com as estratégias dos doadores...»

Série (clínica) da Lancet - Esquistossomíase em mulheres e adolescentes

<https://www.thelancet.com/series-do/schistosomiasis-in-women-and-adolescent-girls>

“A esquistossomíase genital feminina (FGS) é uma doença genital crónica causada pela deposição de ovos de *Schistosoma haematobium*, afetando pelo menos 40 milhões de mulheres e raparigas em todo o mundo, principalmente na África Subsaariana. As mulheres e raparigas que vivem com FGS enfrentam inúmeros desafios interligados e complicações de saúde, o que acaba por contribuir para disfunções urogenitais e resultados adversos na saúde sexual e reprodutiva. Nesta série de

quatro artigos, examinamos aspetos específicos de cada sexo nas infeções por Schistosoma em mulheres e meninas, técnicas de diagnóstico e estratégias de tratamento, barreiras ao diagnóstico e tratamento, gestão durante a gravidez e implicações para os filhos, bem como as interações com outras infeções genitais e as suas implicações clínicas.»

Saúde neonatal e infantil

Lancet Child & Adolescent Health – Variação global nos padrões de lesões, intervenções e resultados pós-operatórios em crianças e adolescentes submetidos a laparotomia traumática: um estudo de coorte internacional

[https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(26\)00069-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(26)00069-6/fulltext)

“... As crianças de países mais pobres com lesões abdominais graves tinham seis vezes mais probabilidades de morrer após serem submetidas a cirurgia de emergência do que as suas congéneres de países mais ricos.....”

Notícias da ONU – Da infância à universidade, a desigualdade económica molda as oportunidades de vida em todo o mundo

<https://news.un.org/en/story/2026/05/1167492>

«A desigualdade económica está a deixar uma marca profunda na saúde, na aprendizagem e nas oportunidades futuras das crianças — com efeitos que se fazem sentir muito para além da sala de aula, alertaram na terça-feira o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO). Estudos independentes realizados pelas agências revelam um quadro de disparidades crescentes que se iniciam na infância e se prolongam até ao ensino superior, apesar de décadas de progressos globais na matrícula escolar e universitária...»

Acesso a medicamentos e tecnologia de saúde

FT – UE vai armazenar medicamentos essenciais para evitar repetição de compras em pânico como na pandemia

<https://www.ft.com/content/7c07683d-6b41-4213-859e-6e1d8e96ff32>

«Os Estados-Membros chegam a acordo sobre a Lei dos Medicamentos Críticos, que visa incentivar a produção nacional.»

- Ver também Stat - [União Europeia assina um acordo preliminar para impulsionar a produção local de medicamentos e evitar a escassez](#)

“A iniciativa procura evitar o tipo de escassez devastadora observada durante a pandemia de Covid-19.”

“A União Europeia chegou a um acordo provisório para reforçar o abastecimento de medicamentos essenciais — tais como antibióticos, insulina, vacinas e analgésicos — e evitar a escassez, impulsionando a produção interna e reduzindo a dependência das importações. Conhecida como Lei dos Medicamentos Críticos, a iniciativa visa evitar o tipo de escassez devastadora de medicamentos que se verificou durante a pandemia de Covid-19. Especificamente, a proposta visa as fragilidades da cadeia de abastecimento de mais de 200 medicamentos considerados críticos para a segurança sanitária da região, incluindo tratamentos para doenças raras...”

Recursos humanos para a saúde

Recursos Humanos para a Saúde – Podem os incentivos financeiros de retenção abrandar a migração dos profissionais de saúde? Diferenciais salariais ajustados ao PPC no sistema de saúde do Zimbábue, dependente de doadores

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12960-026-01074-y>

Por G George et al.

Conflito/Guerra e Saúde

SSM Health Systems - Fortalecimento dos sistemas de saúde e construção de resiliência em contextos frágeis e afetados por conflitos: experiências e perspectivas operacionais de ONGs internacionais

M Paola Bertone a, S Witter et al;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856226000735>

«O estudo oferece insights sobre o HSS, baseados nas perspectivas empíricas daqueles envolvidos na programação do HSS. A atenção precoce ao HSS é essencial, também em relação à resiliência, uma vez que o HSS pode apoiar a construção de capacidades de resiliência. A programação do HSS deve ser intencional, com incentivos claros e estruturas de apoio para as ONG. Os cortes no financiamento arriscam desviar a atenção para abordagens humanitárias restritas, o que pode comprometer os próprios sistemas que salvarão vidas no futuro.»

International Health (Editorial) - Doenças tropicais negligenciadas em zonas de conflito: consequências devastadoras da falta de inclusão

Margriet den Boer et al;

<https://academic.oup.com/inthealth/article/18/3/313/8672946?searchresult=1>

Editorial da edição especial da *International Health* sobre doenças tropicais negligenciadas (NTDs) em contextos de conflito. «... refletimos sobre um ano de sucessos notáveis no controlo das NTDs, no meio de desafios globais de saúde ferozes...»

Artigos e relatórios

Plos GPH – Tendências temporais nas capacidades do sistema de saúde africano em matéria de prevenção, deteção, resposta e sustentabilidade entre 2010 e 2023

Pratik Sharma et al;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005285>

«Esta análise avaliou as capacidades nacionais auto-declaradas em matéria de prevenção, deteção, resposta e sustentabilidade em 54 países africanos entre 2013 e 2023, utilizando dados dos relatórios anuais dos Estados-Parte (SPAR) apresentados à OMS. ...»

Entre as conclusões: «... Entre 2013 e 2023, as regiões africanas apresentaram ganhos incrementais em todos os domínios de capacidade, com a maior melhoria pós-pandémica na capacidade de resposta. No entanto, persistem disparidades de desempenho, especialmente na África Subariana Central. ...»

Global Public Health - Medicina social para além do currículo médico: uma perspetiva histórica latino-americana

Gabriel Abarca-Brown et al;

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2026.2671502>

«Os debates atuais na medicina social e na saúde global têm vindo a destacar o currículo médico como um meio para promover a consciencialização, a reflexividade e a sensibilidade entre estudantes de medicina e profissionais de saúde. No entanto, este enfoque curricular pode ter um custo, arriscando-se a estreitar o âmbito da medicina social ao negligenciar forças históricas, políticas e ideológicas mais amplas. Este artigo defende uma reorientação que situe a medicina social contemporânea no contexto de histórias mais longas de lutas geopolíticas, utilizando a medicina social latino-americana (LASM) desde meados do século XX como lente crítica. A LASM ilustra como os regimes políticos, as instituições internacionais e os movimentos sociais influenciaram a formação médica, a escalabilidade das iniciativas de saúde e o ativismo envolvido com a comunidade. Ao integrar análises históricas, ideológicas e políticas, esta perspetiva posiciona a LASM não apenas como um estudo de caso regional, mas como um local de produção teórica, oferecendo insights para a medicina social, a saúde global e abordagens descoloniais à formação, infraestruturas e ativismo. »

Health Research Policy & Systems - Citação e influência política da investigação que utiliza dados de inquéritos demográficos e de saúde: uma análise bibliométrica

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12961-026-01487-0>

Tweets (via X & Bluesky)

Andrew Harmer

“A maioria das pessoas não terá ouvido falar de **Simeon Bennet**, mas ele é o **redator-chefe de discursos do Diretor-Geral da OMS, Dr. Tedros**. A sua **palestra no Ted Talk**, de há alguns anos, é realmente muito boa. www.youtube.com/watch?v=Jgen...”

Moritz Piatti-Fünfkirchen (WB)

(via LinkedIn)

“Um marco significativo para a agenda da **Gestão das Finanças Públicas para a Saúde**. Na **Reunião dos Ministros do Desenvolvimento do G7**, realizada em Paris a 29 e 30 de abril, os membros do G7 aprovaram uma **abordagem renovada ao desenvolvimento, assente em quatro princípios: resiliência, soberania, eficácia e coerência.**”

“Notavelmente para **aqueles de nós que trabalham na intersecção entre finanças públicas e saúde, o comunicado inclui um compromisso explícito com o financiamento soberano da saúde** — apoiando a mobilização de recursos internos, fortalecendo os bancos nacionais de desenvolvimento e coordenando melhor o financiamento da saúde com estratégias lideradas pelos países. **Isto reflete um reconhecimento crescente de que aumentar os orçamentos da saúde por si só não é suficiente. A forma como o dinheiro público para a saúde é planeado, alocado e executado determina se esses recursos chegam realmente às pessoas.** Esta é uma **validação significativa para a agenda de Gestão das Finanças Públicas (PFM) para a Saúde** — e oportuna, uma vez que muitos países enfrentam um espaço fiscal cada vez mais restrito e uma diminuição da ajuda externa. O caminho para a Cobertura Universal de Saúde passa tanto pelos ministérios das finanças como pelos ministérios da saúde. **Com a Cimeira de Évian em junho, existe uma oportunidade real de traduzir este compromisso político em ações concretas a nível nacional.** Ainda há muito trabalho a fazer, mas este é um passo encorajador na direção certa.»

Seye Abimbola

“Há um grupo de pessoas da “saúde global” que acolheu (e até procurou liderar) as discussões sobre “descolonização” quando estas começaram a ganhar força no setor, mas que, com o tempo, percebeu que são elas próprias, que os seus interesses são os interesses e que as suas práticas são as práticas das quais o setor precisaria de se libertar, e que está a ser chamado a ser descolonizado. Tem sido fascinante observar o seu recuo, e até mesmo o seu antagonismo.»