

# Notícias do IHP n.º 880: 79.<sup>a</sup> Assembleia Mundial da Saúde (parte 1)

(19 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,

Com a **79.<sup>a</sup> Assembleia Mundial da Saúde** agora em pleno andamento em Genebra, por uma vez enviamos-vos uma atualização antecipada na terça-feira, compilando principalmente o excelente trabalho de colegas da **Devex, Health Policy Watch, Geneva Health Files e muitos outros**, divididos entre o «Palais» e a sede da OMS este ano (para as sessões oficiais), e também, sem dúvida, em muitos eventos paralelos na cidade. De vez em quando, assisto a algum **evento híbrido** aqui e ali, como a **[sessão informativa pré-AMS do Instituto de Pós-Graduação](#)** no domingo, com o tema «*A saúde global pode (ainda) progredir em tempos de ruptura?*», ou o **[apelo de alarme do Accra Reset](#)** « » (com um «MC» bastante enérgico) na segunda-feira à noite. Há bastante agitação em torno do **Accra Reset** – e por boas razões. O presidente do Gana, John Mahama, dá certamente a impressão de que está a falar a sério.

Pode obter algumas das principais informações destas e de outras sessões na nossa compilação selecionada – fique atento ao **seguimento (parte 2) na sexta-feira**. Notará que, nesta edição, **dividimos o conteúdo da 79.<sup>a</sup> Assembleia Mundial da Saúde** numa primeira subsecção com um enfoque mais ou menos cronológico nos «principais destaques» até ao momento e, em seguida, aprofundamos um pouco mais vários pontos da agenda (e publicações relacionadas) nas subsecções seguintes.

A propósito, gostámos bastante da metáfora de Suerie Moon sobre «*cupins na madeira*» (sobre o impacto dos acordos bilaterais de saúde dos EUA, em comparação com parte do multilateralismo necessário), na sessão informativa pré-WHA no domingo, e também nos chamou a atenção que John-Arne Røttingen, da Wellcome, normalmente bastante diplomático e matizado, resmungou **[«treta»](#)** ao descrever os limites do mandato do **[Processo Conjunto sobre a reforma da saúde global](#)**. Concordamos com ele: «fazer ajustes superficiais» já não é uma opção.

Por fim, embora seja evidente que a **nova e preocupante emergência de saúde pública de importância internacional (PHEIC) relacionada com o Ébola** esteja a receber muita atenção na Assembleia Mundial da Saúde (e neste boletim informativo), gostaríamos também de chamar a vossa atenção para a **[Comissão Pan-Europeia sobre Alterações Climáticas e Saúde](#)**, que defendeu que precisamos de «*enfrentar as alterações climáticas como uma ameaça catastrófica para a saúde humana, a segurança e a estabilidade social*». Entre as suas (17) recomendações: **[«Declarar a crise climática uma emergência de saúde pública de âmbito mundial»](#)** (PHEIC).

Além disso, já era mais do que tempo.

Boa leitura.

## Artigo em destaque

### O que a Lei de Alteração Transgênero da Índia significa para a saúde pública, os direitos e o reconhecimento

#### [Pratishtha Singh](#)

Em março de 2026, a Índia alterou a sua Lei das Pessoas Transgênero (Proteção dos Direitos), uma lei que regula a forma como as pessoas transgênero são legalmente reconhecidas pelo Estado. O que mais me perturbou foi a facilidade com que a alteração ocorreu e o pouco tempo que demorou a concretizar-se. Houve críticas, houve protestos, houve avisos de ativistas. E, no entanto, a alteração foi aprovada quase silenciosamente, apesar da resistência. Num ambiente político em que até mesmo reformas de saúde incrementais podem estagnar durante anos, esta «eficiência» deve fazer-nos refletir...

- Para a leitura completa, consulte IHP: [O que a Lei de Alteração sobre Transgêneros da Índia significa para a saúde pública, os direitos e o reconhecimento](#)

## Destaques da semana

### Estrutura dos destaques

- 79.<sup>a</sup> AMS: principais eventos e destaques até ao momento
- WHA79 - Surto de Ébola
- WHA79: Surto de hantavírus
- WHA79: Mais sobre PPPR e GHS
- WHA79: Reforma da Saúde Global
- WHA79: corrida à Direção-Geral
- WHA79: Clima e saúde
- WHA79: Mais análises, advocacy, relatórios, ...
- Mais sobre a Governação e o Financiamento da Saúde Global
- Trump 2.0
- Reforma da Cooperação para o Desenvolvimento
- Mais sobre Cobertura Universal de Saúde e Cuidados de Saúde Primários
- Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde

## 79.<sup>a</sup> Assembleia Mundial da Saúde: principais eventos e destaques até ao momento

Começamos com uma **visão geral** mais ou menos **cronológica**, desde o fim de semana passado. Focando, em primeiro lugar, em alguns dos principais destaques e eventos-chave. Nas **próximas secções relacionadas com a 79.<sup>a</sup> AMS**, aprofundaremos alguns dos principais pontos da agenda.

PS: recurso: WHO Tracker: <https://who-track.phmovement.org/node/699> Com opiniões da PHM sobre vários pontos da agenda. Os WHO Watchers também publicam resumos diários.

PS: começamos esta subsecção com algumas **visões gerais relacionadas com a «agenda/contexto», uma vez que a Assembleia Mundial da Saúde estava prestes a ter início**. Em seguida, apresentamos uma visão geral cronológica de alguns dos principais destaques até ao momento (até à hora do almoço de terça-feira). (*obviamente: não há como sermos exaustivos...*)

### Geneva Health Files - Ébola declarado emergência de saúde pública de interesse internacional; surto de hantavírus antecipa a Assembleia Mundial da Saúde

<https://newsletter.genevahealthfiles.com/ebola-hantavirus-outbreaks-foreshadow-the-world-health-assembly/?ref=geneva-health-files-newsletter>

A partir de uma **conferência de imprensa da OMS** na passada sexta-feira e **do anúncio da PHEIC no sábado**. O que criou um contexto ainda mais preocupante para esta Assembleia Mundial da Saúde do que já era o caso. «...uma breve atualização sobre os **surtos de Ébola e do hantavírus**, a partir de uma **conferência de imprensa da Organização Mundial da Saúde, ontem, 15 de maio de 2026**. ... **Às vésperas da Assembleia Mundial da Saúde**, quando 192 Estados-Membros da Organização Mundial da Saúde se reúnem em Genebra a partir de segunda-feira, **estes surtos são tanto um lembrete sombrio da fragilidade da saúde, como da importância dos esforços coletivos para salvaguardar a saúde.....»**

PS: sobre o surto de Ébola: **“Resposta da OMS: O DG Tedros afirmou que a OMS disponibilizou 500 000 dólares do fundo de contingência da OMS para uma resposta imediata, incluindo vigilância, rastreio de contactos e capacidade laboratorial...”** **Desafios operacionais:** A região é altamente volátil, com uma mobilidade populacional significativa devido à mineração e ao comércio transfronteiriço, o que aumenta o risco de transmissão. **Situação da vacinação:** Estão em curso testes para confirmar a estirpe específica; embora as vacinas contra a estirpe do Zaire estejam autorizadas, estão a ser preparados protocolos para vacinas experimentais, caso sejam necessárias para outras estirpes....”

### HPW - Ameaças de surtos, divisões geopolíticas e crises financeiras pairam sobre a 79.<sup>a</sup> Assembleia Mundial da Saúde

<https://healthpolicy-watch.news/outbreak-threats-geopolitical-divides-and-financial-crises-hover-over-79th-world-health-assembly/>

Análise de leitura obrigatória no início da 79.<sup>a</sup> Assembleia Mundial da Saúde. Inclui também algumas citações importantes de um evento de alto nível pré-Assembleia Mundial da Saúde no Instituto de Pós-Graduação (domingo).

«À medida que a Assembleia Mundial da Saúde se abre na segunda-feira em Genebra, **terá de lidar com orçamentos globais de saúde em contração; novas ameaças de surtos, incluindo uma nova declaração da OMS de emergência de saúde pública em África devido a uma estirpe do vírus Ébola para a qual não existe vacina; e um espaço geopolítico cada vez mais fragmentado, com profundas disputas sobre o Irão, a Ucrânia, Gaza e Taiwan a transbordarem para os debates.**»

PS: «... Na última ronda de negociações do PABS, no início de maio, alguns Estados-Membros liderados pela Colômbia apelaram a um “novo método” para aprovar o acordo que se afastasse dos tradicionais modos de negociação por consenso do tipo “tudo ou nada” – incluindo a votação por fases sobre partes do texto em que existe um consenso geral. De facto, o consenso tem-se tornado cada vez mais difícil de alcançar num mundo fortemente polarizado, afirmou o antigo Conselheiro Jurídico da OMS, Gian Luca Burci, num evento de alto nível de antecipação da AMS organizado no domingo pelo Centro de Saúde Global do Instituto de Pós-Graduação de Genebra. ...» «**O consenso é difícil e pode criar desequilíbrios**», observou Burci, salientando que apenas uma ou duas nações poderosas podem bloquear um acordo por parte de todos os restantes Estados-Membros da AMS. “Existem muitas visões diferentes. **Será essa uma boa abordagem, ou será que, por vezes, é melhor votar?** Porque o consenso dá direito a veto, e os vetos são, por vezes, utilizados por países grandes e poderosos. É muito difícil para um país fraco opor-se, e assim, de certa forma, isso cria desequilíbrios.» «**A crescente politização das agendas de saúde global também levou a mais impasses, confrontos e disputas acirradas entre os Estados-Membros, levando também a mais votações**, observou Burci. E é provável que a 79.<sup>a</sup> sessão deste ano continue essa tendência. ...»

PS: sobre a **situação do financiamento**: “A boa notícia é que, após reduções de quase um quarto da sua força de trabalho, **o orçamento de 4,2 mil milhões de dólares da OMS para 2026-27 está agora 90% financiado, de acordo com um relatório apresentado à AMS pelo Diretor-Geral.** Ao mesmo tempo, o valor inclui 739,8 milhões de dólares em recursos projetados provenientes de compromissos que ainda não foram definitivamente garantidos...”

PS: sobre a reforma da Saúde Global: “Como resposta inicial da OMS, **a Assembleia Mundial da Saúde (AMS) irá considerar a aprovação de um novo processo conjunto ONU-OMS para apoiar a revisão e as reformas na “arquitetura global da saúde”.** Mas a iniciativa carece de ambição no que diz respeito a analisar de facto os mandatos institucionais e como estes poderiam ser simplificados, afirmou o CEO da Wellcome, John-Arne Røttingen, também orador no evento GHC. Ele observou que o **mandato da Assembleia Mundial da Saúde (AMS) não se estende a qualquer análise séria dos papéis e responsabilidades, muitas vezes concorrentes, das instituições globais de saúde da ONU.** Estas instituições incluem não só a OMS, mas também a ONUSIDA, a UNICEF, o PNUD, a ONU Mulheres e o Fundo das Nações Unidas para a População (UNFPA). **«Preocupa-me o risco de não sermos suficientemente ousados, na verdade, e de nos tornarmos incrementais em vez de apostarmos em reformas mais ousadas»**, observou Røttingen. «Estou realmente preocupado com o mandato atualmente redigido para o processo conjunto da OMS – porque, do ponto de vista da arquitetura, trata-se, na verdade, de mudar o papel de parede e as cores da pintura.»

PS: «...Ao mesmo tempo, as reformas têm de ir muito além de tornar as instituições globais de saúde mais eficientes. As reformas têm de garantir que os sistemas nacionais de saúde recuperem

a “soberania” sobre os seus serviços de saúde, tanto em termos de financiamento como de controlo programático», salientou Magda Roballo, copresidente do Comité Diretivo da UHC 2030, que também interveio no evento da GHC. **E isso só pode acontecer através de mudanças mais profundas no comércio, nas estruturas da dívida e no emprego.** “O ecossistema da saúde depende de estruturas que foram construídas ao longo de oitenta anos”, observou ela, “e todas elas têm uma grande influência na saúde. Se não olharmos para o panorama geral, isso representa um risco muito elevado para a reforma da saúde”, afirmou. “É verdade que, como agentes de saúde, não temos o poder de mudar o que vai acontecer no espaço fiscal e financeiro, **mas precisamos de interagir com as reformas na arquitetura financeira global e com a iniciativa 80 da ONU. Se quisermos mudar o panorama para o futuro do setor da saúde.**”

PS: “Mais profundamente, tanto as nações ricas como as pobres ainda têm de aceitar o facto de que, embora a ‘soberania’ em saúde seja um slogan cada vez mais popular hoje em dia em muitos países, as nações continuam profundamente interdependentes em termos da segurança sanitária que todos almejam”, acrescentou a diretora do GHC, Suerie Moon, no evento. **E isto requer cooperação em quase todas as frentes** – desde o financiamento dos sistemas de saúde aos produtos de saúde que as nações produzem e consomem, passando pela capacidade de realizar vigilância, investigação e colaborações que protejam melhor todos contra as ameaças de doenças. **«A Covid deu o pontapé inicial neste movimento em direção à “soberania sanitária”, e os acontecimentos recentes fizeram com que alguns acelerassem o processo»** ... **«No entanto, o desejo de soberania sanitária está a chocar com a dura realidade da interdependência sanitária. Nenhum país consegue proteger totalmente a saúde da sua população sozinho.»**

## HPW - Zero em 52: OMS alerta que o mundo não vai cumprir nenhuma meta global de saúde até 2030

<https://healthpolicy-watch.news/zero-for-52-who-warns-world-set-to-miss-every-global-health-target-by-2030/>

Com algumas mensagens-chave do relatório World Health Statistics, publicado na última quarta-feira.

**“O mundo está a caminho de não cumprir nenhuma das 52 metas relacionadas com a saúde dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável até 2030, alertou a Organização Mundial da Saúde,** enquanto ministros dos seus 194 Estados-Membros se reúnem em Genebra para uma assembleia encarregada de reverter essa trajetória. **Com o aumento dos casos de malária,** as mortes maternas a ocorrerem ainda a uma taxa quase três vezes superior à prevista e a cobertura vacinal infantil a estabilizar ou a diminuir em algumas regiões, **os progressos nas metas globais de saúde abrandaram, estagnaram ou reverteram-se em praticamente todas as medidas desde 2015,** de acordo com a edição de 2026 do relatório [World Health Statistics](#) da OMS...”

## HPW - Tedros: «Vivemos em tempos difíceis, perigosos e de divisão»

<https://healthpolicy-watch.news/tedros-we-live-in-difficult-dangerous-and-divisive-times/>

**“«Desde conflitos a crises económicas, passando pelas alterações climáticas e pelos cortes na ajuda, vivemos tempos difíceis, perigosos e divisivos», afirmou o Diretor-Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, na sessão plenária de abertura da Assembleia Mundial da Saúde (AMS) na segunda-feira.»**

“Embora as divergências geopolíticas tenham adiado o discurso oficial de Tedros na AMS até terça-feira de manhã, o Diretor-Geral reconheceu numa breve saudação que a OMS “passou por um período difícil em resultado de cortes repentinos e drásticos no nosso financiamento”...”

“O orçamento da organização está financiado em 90%, embora parte dos fundos seja apenas prometida e não esteja depositada no banco....”

“O primeiro-ministro espanhol Pedro Sánchez, orador convidado especial da AMS, apelou à solidariedade e ao apoio multilateral à saúde global para combater “a pandemia do egoísmo e do egoísmo” ....”

«... A AMS está a ponderar como reformar a “arquitetura da saúde global”. O Presidente do Gana, John Dramani Mahama, também orador convidado especial na sessão plenária, apelou a um sistema de multilateralismo mais inclusivo. «Estou preocupado com os rumores que ouvi de que o projeto de resolução [sobre a reforma da saúde global] visa proteger os mandatos organizacionais existentes e proibir a recomendação e de fusões ou consolidações», afirmou Mahama, que defende a soberania sanitária de África através da Iniciativa Accra Reset...»

- Relacionado: [Discurso de abertura do Diretor-Geral da OMS na sessão de boas-vindas de alto nível da 79.ª Assembleia Mundial da Saúde – 18 de maio de 2026](#)

**Devex – John Mahama adverte que as reformas na saúde devem considerar fusões e novos mandatos**

<https://www.devex.com/news/john-mahama-warns-health-reforms-must-consider-mergers-new-mandates-112517>

“O presidente do Gana, que está a promover reformas ousadas na governação global da saúde, disse aos países na 79.ª Assembleia Mundial da Saúde que «devemos ser corajosos o suficiente para analisar mandatos institucionais e fusões sem receios.»”

«Durante as reuniões desta semana, a OMS propõe um processo conjunto de reforma da arquitetura global da saúde, que culminará num relatório final a ser analisado pela Assembleia Mundial da Saúde em 2027. No entanto, [alguns criticaram a proposta](#) porque esta não incluirá recomendações sobre a revisão dos mandatos de organizações específicas, nem proporá fusões ou consolidações — alegadamente porque essas questões são da competência dos órgãos de gestão de cada instituição...»

“Mahama — que tem sido o rosto [do Accra Reset](#), uma reformulação da governação global da saúde em que os países individuais têm mais soberania — manifestou preocupações quanto a esta limitação e alertou contra a proteção dos mandatos institucionais em detrimento da prossecução de uma reforma significativa...”

PS: «... É esta “perspetiva sombria”, disse ele, que motivou o lançamento do Accra Reset e define o pano de fundo para a Assembleia Mundial da Saúde deste ano. Mahama destacou várias reformas na área da saúde no Gana, incluindo um fundo para apoiar os cuidados de saúde para pessoas com doenças não transmissíveis, e afirmou que o país está no bom caminho para deixar de necessitar de financiamento da [Gavi, a Aliança para as Vacinas](#), até 2030...»

## HPW - Estados-Membros apoiam prorrogação do prazo para as negociações sobre o anexo do Acordo sobre Pandemias

<https://healthpolicy-watch.news/member-states-support-extended-deadline-for-talks-on-pandemic-agreement-annex/>

“Todos os Estados-Membros da Organização Mundial da Saúde (OMS) apoiaram a prorrogação das negociações sobre a última parte pendente do [Acordo sobre Pandemias](#), o anexo sobre Acesso a Patógenos e Partilha de Benefícios (PABS), na Comissão A da Assembleia Mundial da Saúde (AMS) na segunda-feira. ... Um projeto de anexo será apresentado na AMS do próximo ano ou numa AMS extraordinária, caso se chegue a um acordo antes disso, de acordo com o relatório...”

“Vários dos muitos Estados-Membros que se pronunciaram sobre o PABS no Comité A manifestaram confiança de que o anexo estaria concluído até ao final do ano. No entanto, **as divisões entre países desenvolvidos e em desenvolvimento mantiveram-se acentuadas...**”

## Discurso do Diretor-Geral da OMS aos Estados-Membros na 79.ª Assembleia Mundial da Saúde – 19 de maio de 2026

[https://hq\\_who\\_departmentofcommunications.cmail20.com/t/d-e-guddhik-ikudkhlul-t/](https://hq_who_departmentofcommunications.cmail20.com/t/d-e-guddhik-ikudkhlul-t/)

Na **terça-feira de manhã**. Leia na íntegra. Resumo de tudo o que a OMS fez no ano passado.

## Guardian - Diretor da OMS «profundamente preocupado» com o surto de Ébola, à medida que os casos e as mortes aumentam na RDC

<https://www.theguardian.com/world/2026/may/19/ebola-outbreak-drc-who-tedros-adhanom-ghebreyesus-deeply-concerned>

«Pelo menos 130 pessoas terão morrido, afirma Tedros Adhanom Ghebreyesus antes da reunião de emergência.»

## Geneva Health Files - Emergências sanitárias e votações políticas cruzam-se, dando início a um clima tenso na Assembleia Mundial da Saúde

<https://newsletter.genevahealthfiles.com/health-emergencies-political-votes-intersect-to-spark-off-tense-start-to-the-world-health-assembly/>

“Os aspetos políticos da saúde global explodiram, essencialmente, na discussão plenária logo no primeiro dia da Assembleia. Houve três votações sobre a Rússia-Ucrânia, o Irão-Países do Golfo e a Palestina-Israel. ... No meio destes debates acalorados, **os países também estão a apresentar a sua visão sobre a reforma da forma como a saúde global deve ser governada**. E as discussões sobre as reformas serão uma das mais significativas deste ano...”

“A sessão plenária [na segunda-feira] foi tão controversa que não houve tempo para o discurso principal do DG no primeiro dia. ...”

## WHA79 - Surto de Ébola na RDC

**OMS - A epidemia da doença de Ébola causada pelo vírus Bundibugyo na República Democrática do Congo e no Uganda foi declarada uma emergência de saúde pública de interesse internacional**

<https://www.who.int/news/item/17-05-2026-epidemic-of-ebola-disease-in-the-democratic-republic-of-the-congo-and-uganda-determined-a-public-health-emergency-of-international-concern>

(17 de maio) O anúncio oficial da PHEIC por Tedros. «Nos termos do n.º 2 do artigo 12.º — Determinação de uma emergência de saúde pública de importância internacional, incluindo uma emergência pandémica do Regulamento Sanitário Internacional (2005) (RI), o Diretor-Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), após ter consultado os Estados Partes onde se sabe que o evento está atualmente a ocorrer, determina, por meio deste, que **a doença de Ébola causada pelo vírus Bundibugyo na República Democrática do Congo e no Uganda constitui uma emergência de saúde pública de e preocupação internacional (PHEIC), mas não cumpre os critérios de emergência pandémica, tal como definidos no RI...**”

- Cobertura e análise via [Stat](#): **“Uma espécie de Ébola chamada Bundibugyo está a causar os casos. As autoridades de saúde têm menos experiência no tratamento desta estirpe — houve apenas dois surtos documentados de Bundibugyo anteriormente — e não existem vacinas ou terapêuticas licenciadas para esta espécie viral. ...”**

«... Segundo a OMS, há vários indícios de “um surto potencialmente muito maior do que aquele que está atualmente a ser detetado e comunicado, com um risco significativo de propagação a nível local e regional...»

- E através da [Science News](#) - [A OMS declara um surto grave de uma espécie rara do vírus Ébola como emergência internacional](#) (16 de maio)

«... Mas a escala aparente do surto torna a resposta mais difícil, dado o número de contactos que precisam de ser rastreados e os testes que precisam de ser realizados, afirma Jason Kindrachuk, virologista da Universidade de Manitoba. **Isso também sugere que o surto pode ter começado há muitas semanas.** “É uma quantidade enorme de casos para passar despercebida”, diz Rimoin.»

**“Parte da razão parece ser que os testes iniciais não detectaram o Ébola Bundibugyo, afirma Placide Mbala, chefe de epidemiologia e saúde global do INRB.** O centro de saúde regional de Bunia, onde os casos foram testados pela primeira vez, utiliza uma máquina de diagnóstico chamada Genexpert que apenas reconhece o Ébola Zaire, a espécie mais comum do vírus Ébola e a causa de quase todos os surtos anteriores na RDC. ....”

PS: “Esta é a nona vez que uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional é declarada desde que o sistema de designação especial foi introduzido em 2005, e a terceira por um

**surto de Ébola.** Tedros parece ter **invocado o estado de emergência com base em informações dos dois países, sem aguardar o parecer de um Comité de Emergência especial**, que é o procedimento normal...”

“**A falta de uma vacina licenciada — que ajudou a controlar os recentes surtos de Ébola Zaire — tornará a luta mais difícil**, afirma Kindrachuk. “

**O CDC Africano apela a uma coordenação regional urgente na sequência do surto da doença pelo vírus Ébola na província de Ituri, na RDC, e de um caso importado de Ébola Bundibugyo notificado pelo Uganda**

[Africa CDC:](#)

(15 de maio) **O Africa CDC está claramente também muito preocupado.** “O Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças (Africa CDC) está a acompanhar de perto o surto confirmado da doença pelo vírus Ébola na província de Ituri, na República Democrática do Congo (RDC), e o caso importado de Ébola Bundibugyo notificado pelo Ministério da Saúde do Uganda. **O Africa CDC está a trabalhar com as autoridades nacionais e os parceiros para apoiar uma resposta regional rápida e coordenada, com o objetivo de interromper a transmissão, proteger as comunidades e reduzir o risco de propagação transfronteiriça...**”

**Africa CDC - O Africa CDC declara o surto de Ébola Bundibugyo em curso como uma emergência de saúde pública de segurança continental**

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-declares-the-ongoing-bundibugyo-ebola-outbreak-a-public-health-emergency-of-continental-security/>

“**O Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças (Africa CDC), agindo de acordo com as recomendações do seu Grupo Consultivo de Emergência (ECG)**, declarou oficialmente o surto em curso da doença *do vírus Ébola em Bundibugyo*, que afeta a República Democrática do Congo (RDC) e o Uganda, **como uma Emergência de Saúde Pública de Segurança Continental (PHECS)**. Esta declaração, ao abrigo do Artigo 3.º, Alínea F do Estatuto do Africa CDC, confere à organização poderes para liderar e coordenar respostas a emergências de saúde pública significativas em todo o continente...»

«... A declaração surge na sequência de consultas exaustivas a nível político, estratégico e técnico, incluindo consultas com S. Ex.ª Mahmoud Ali Youssouf, presidente da Comissão da União Africana; S. Ex.ª Cyril Ramaphosa, presidente da África do Sul e Responsável da União Africana para a Preparação, Prevenção e Resposta a Pandemias (PPPR); e consultas com os Estados-Membros afetados ou em risco. Esta declaração baseou-se nas recomendações do ECG, presidido pelo Professor Salim Abdool Karim, que analisou a evolução da situação epidemiológica, os riscos regionais, as capacidades de resposta e as implicações da estirpe confirmada do vírus Ébola de Bundibugyo. ...»

PS: Jean Kaseya decidiu regressar de Genebra (onde iria participar na Assembleia Mundial da Saúde) para gerir o surto de Ébola.

## Reuters - Testes falhos e funerais permitiram que o Ébola se propagasse sem ser detetado, dizem fontes

[Reuters](#);

**“O primeiro caso conhecido morreu a 24 de abril, o surto foi declarado a 15 de maio; o laboratório utilizou cartuchos de teste para a estirpe errada do Ébola; a concentração no funeral fez com que os casos ‘explodissem’, afirma um responsável; a OMS lamenta ‘uma lacuna crítica de quatro semanas na deteção’.”**

## FT: Surto letal do vírus Ébola desencadeia busca internacional urgente por vacina

<https://www.ft.com/content/d777cf65-4c8e-40ea-a173-92905d1684ab>

«Um grupo consultivo da Organização Mundial da Saúde deverá reunir-se na terça-feira para recomendar vacinas candidatas a serem priorizadas para ensaios clínicos, informou o organismo global de saúde. O grupo irá avaliar dados, incluindo uma análise da Coligação para Inovações em Preparação para Epidemias (CEPI), criada na sequência das falhas na resposta internacional a uma crise anterior de Ébola. ...»

“... “Se alguma vez houve um momento em que pudéssemos mostrar ao mundo **por que razão a Cepi é necessária e por que razão a missão de 100 dias é necessária**, é agora”, disse **Nicole Lurie, diretora executiva da organização para a preparação e resposta**, ao FT. “Estamos felizes por aceitar essa responsabilidade, mas, obviamente, precisamos da ajuda de parceiros — particularmente ajuda financeira a longo prazo.””

**“A República Democrática do Congo e o Uganda tomariam a decisão final sobre se avançariam com quaisquer vacinas candidatas aprovadas para ensaios clínicos pelos especialistas da OMS**, afirmou o organismo global de saúde...”

“... **Lurie disse que a Cepi tinha fornecido informações de um inquérito a equipas de investigação e empresas que trabalham em medicamentos que possam ser eficazes contra o vírus Bundibugyo, responsável pelo surto**. A organização esperava anunciar em breve os parceiros na busca por uma vacina, acrescentou ela, embora se tenha recusado a dar um prazo para quando esta possa ser desenvolvida...”

- Ver também [Stat - Sem vacina aprovada para o surto de Ébola, especialistas ponderam testar uma opção arriscada](#)

“Estudo em animais sugere que **o Ervebo da Merck, concebido para outra estirpe do vírus**, pode oferecer alguma proteção.”

“... há uma **pequena quantidade de evidência científica que sugere que a vacina contra o Ébola já licenciada, o Ervebo da Merck, possa oferecer alguma proteção contra este vírus, apesar de ter sido concebida para combater uma espécie diferente de Ébola, o vírus Ébola do Zaire**. ... ... A Organização Mundial de Saúde e os cientistas que estudam estes vírus estão a debater se o Ervebo poderá ajudar a conter este surto. Está agendada para terça-feira uma reunião de um grupo de especialistas que aconselha a OMS sobre o desenvolvimento das vacinas necessárias, e a questão de

saber se o Ervebo deve ser testado estará na agenda, disse Vasee Moorthy, líder interino do grupo R&D Blueprint da OMS, à STAT.....

## Science Insider – Cientistas correm contra o tempo para dar resposta a surto alarmante de Ébola

<https://www.science.org/content/article/scientists-play-catch-startling-ebola-outbreak>

Análise de leitura obrigatória. «**Os esforços de testagem, sequenciação e ensaios clínicos ganham vida à medida que o vírus de Bundibugyo se espalha.**»

«... Na sexta-feira à noite, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e os Centros Africanos de Controlo e Prevenção de Doenças (Africa CDC) convocaram uma reunião e escolheram os medicamentos candidatos mais promissores para testar num ensaio clínico. Na manhã seguinte, um protocolo de ensaio tinha sido adaptado a esses medicamentos para apresentação às autoridades reguladoras na RDC e no Uganda. Esta noite, duas equipas do Uganda e da RDC publicaram online três sequências genómicas do vírus, o que deverá ajudar os cientistas a acompanhar a forma como este se está a propagar. «Um trabalho incrível destas duas equipas — uma resposta extremamente rápida!», afirma Kristian Andersen, biólogo evolutivo da Scripps Research...»

“... Na reunião da OMS na sexta-feira à noite, um coquetel de anticorpos monoclonais chamado MBP134 e o medicamento antiviral remdesivir foram escolhidos como os melhores candidatos para um ensaio clínico. Um protocolo de ensaio chamado PARTNERS, desenvolvido na Universidade de Oxford para uma situação de emergência como o surto atual, poderia ser usado para testar ambos...”

PS: “Karim afirma que a sua equipa sente a ausência da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID), que desempenhou um papel na gestão da emergência de mpx em 2024, mas foi desmantelada no ano passado. “Basicamente, os EUA tornaram-se um parceiro pouco fiável, por isso temos de seguir em frente.”...”

- Ver também [Nature News – Exclusivo: Começa a corrida para testar medicamentos contra o Ébola no meio do surto atual](#)

“Os ensaios clínicos para tratamentos contra o vírus Ébola Bundibugyo estão ‘em boa posição’ para serem lançados rapidamente na República Democrática do Congo e no Uganda.”

## Stat - EUA proíbem a entrada de pessoas provenientes de países afetados pelo Ébola após identificação de um doente americano

<https://www.statnews.com/2026/05/18/cdc-ebola-travel-ban-announced-uganda-congo-south-sudan/>

«A proibição, que afeta a RDC, o Uganda e o Sudão do Sul, está em vigor por 30 dias.»

## WHA79 - Surto de hantavírus

HPW – OMS vai coordenar investigação sobre a «história natural» da transmissão do hantavírus

<https://healthpolicy-watch.news/who-to-coordinate-research-on-natural-history-of-hantavirus-transmission/>

«A Organização Mundial de Saúde anunciou na sexta-feira que está a lançar um plano para coordenar estudos em mais de 20 países com o objetivo de “compreender melhor a história natural da doença”, na sequência de um surto da estirpe Andes do hantavírus associado ao navio de cruzeiro MV *Hondius*. Embora tenham salientado que os riscos para a população continuam a ser baixos, os responsáveis alertaram também para a possibilidade de surgirem mais infeções durante o período de incubação de seis semanas.»

“Numa conferência de imprensa, o Diretor-Geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, afirmou que as “prioridades atuais da agência são continuar a compreender melhor a epidemiologia do vírus dos Andes, incluindo como este surto começou e se propagou”, acrescentando que a OMS está “a trabalhar com mais de 20 países para coordenar estudos que permitam compreender melhor a história natural da doença.” É necessário compreender melhor os potenciais modos de transmissão entre humanos desta espécie específica de hantavírus, reconheceram ele e outros responsáveis da OMS na conferência de imprensa. Embora o hantavírus seja normalmente transmitido por roedores, a espécie Andes pode ser transmitida entre pessoas. No entanto, permanecem questões fundamentais relativamente aos modos de transmissão do vírus e ao período de tempo durante o qual uma pessoa infetada pode continuar a ser contagiosa para os outros, mesmo após um teste negativo para o vírus. ....”

PS: “Uma vez que o surto foi, até ao momento, contido e não foi identificada nenhuma mutação perigosa do vírus, a OMS não convocou uma reunião de emergência de especialistas em hantavírus, afirmou Abdirahman Mahamud, Diretor de Operações de Resposta a Emergências de Saúde. A convocação de um comité de emergência seria um passo necessário para qualquer declaração da OMS de uma emergência de saúde pública global...”

Geneva Solutions – Hantavírus: o que acontece quando os países se afastam da OMS

<https://genevasolutions.news/global-health/hantavirus-what-happens-when-countries-walk-away-from-who>

“... o hantavírus pode tornar-se um teste decisivo para a organização, uma vez que levanta uma questão fundamental sobre como é a cooperação internacional em matéria de saúde quando as instituições concebidas para a facilitar são postas em causa....” (por exemplo: pelos EUA e pela Argentina no ano passado, em primeiro lugar).

«... uma tempestade mediática alimentou especulações sobre um novo Covid-19, incluindo uma onda de acusações que lembra a pandemia. Os governos do Uruguai e do Chile, para onde o suspeito de ser o paciente zero do navio, um ornitólogo holandês, tinha viajado nas semanas anteriores, negaram ambos que a cadeia de transmissão pudesse ter tido origem nos seus

territórios, enquanto as autoridades de Ushuaia argumentaram que o período de incubação também deveria excluir a cidade como fonte. Até ao momento, as investigações não confirmaram nada...

«Suerie Moon, diretora do Centro de Saúde Global do Instituto de Pós-Graduação de Genebra, afirma que esta reação é normal. “Todos os países têm interesse em não serem culpados ou estigmatizados, por isso é necessário um organismo neutro, independente e imparcial para dizer que é isto que as evidências nos mostram”, afirma. Esse é precisamente o papel da OMS – um intermediário de informação entre os países signatários do Regulamento Sanitário Internacional, que os obriga a sinalizar este tipo de eventos. “Num surto e numa crise, o fluxo de informação é uma das áreas mais importantes e estratégicas”, afirma Moon. ... .. Apesar da saída da Argentina da OMS, o país continua a ser signatário do RSI e, segundo Biscayart, continua a cumprir o seu regime de partilha de informação.....

“... Apesar do ruído político, a cooperação parece estar a continuar a nível técnico. (com a Argentina e os EUA)...”

“... Esta semana, os países vão ponderar como lidar formalmente com a saída da Argentina. Buenos Aires, com o apoio de Israel, está a pressionar para que a Assembleia Mundial da Saúde reconheça a retirada, mas alguns Estados mostram-se cautelosos em aprovar um texto que possa fazer com que pareça fácil e encorajar outros a seguir o exemplo. “É preciso encontrar uma solução que mantenha aberto o caminho para o regresso dos países”, afirma Moon. “Se a mensagem for demasiado intransigente, dizendo que nenhum país pode retirar-se, penso que se corre o risco de uma reação adversa.” Embora outros líderes políticos possam certamente sentir-se tentados no futuro a seguir esse caminho, ela não acredita que esteja em curso “uma epidemia de retiradas”. “A OMS é demasiado importante para a proteção da saúde pública a nível nacional para demasiados países”, afirma ela....”

**Telegraph - Alta responsável da OMS: Estou aliviada por não ser gripe aviária, mas estamos numa fase decisiva em relação ao hantavírus**

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/maria-van-kerkhove-who-official-hantavirus-outbreak/>

“Maria Van Kerkhove diz que o diagnóstico foi como escapar por pouco, mas alertou que a evolução do surto está num momento crítico.”

“... embora o mundo possa ter escapado ao pior cenário possível por agora (ou seja, a gripe aviária), o vírus dos Andes continua a representar riscos muito reais – e a resposta acaba de entrar numa fase decisiva, afirma a Dra. Van Kerkhove. Em breve, ficará claro se o surto vai esmorecer ou desencadear uma nova cadeia de transmissão. ...”

**Milbank Quarterly - O surto de Hondius mostra o que acontece quando o CDC se afasta do mundo**

L Gostin; <https://www.milbank.org/quarterly/opinions/the-hondius-outbreak-shows-what-happens-when-the-cdc-retreats-from-the-world/>

E também com um caminho para a recuperação.

- E um link: [The Conversation - Hantavírus em África: por que razão as alterações climáticas, os ratos e a fraca vigilância estão a preocupar os cientistas](https://hq_who_departmentofcommunications.cmail19.com/t/d-e-qudykdd-ikudkhlul-j/), por W. Preiser et al.

## WHA79: Mais sobre PPPR e GHS

### Relatório GPMB de 2026 - O mundo está à beira de danos pandémicos ainda maiores

[https://hq\\_who\\_departmentofcommunications.cmail19.com/t/d-e-qudykdd-ikudkhlul-j/](https://hq_who_departmentofcommunications.cmail19.com/t/d-e-qudykdd-ikudkhlul-j/)

*«Grupo de peritos encarregado da monitorização global alerta que o risco de pandemia está a ultrapassar os investimentos.»*

O relatório GPMB de 2026 foi **lançado na segunda-feira, à margem da 79.ª Assembleia Mundial da Saúde.**

“Uma década depois de o Ébola ter exposto lacunas perigosas na preparação para surtos – e seis anos depois de a COVID-19 ter transformado essas lacunas numa catástrofe global – as evidências são claras: **o mundo não está mais seguro** contra pandemias. Um **novo relatório do Conselho de Monitorização da Preparação Global (GPMB)**, intitulado *«Um Mundo à Beira do Abismo: Prioridades para um Futuro Resiliente às Pandemias»*, conclui que, à medida que os surtos de doenças infecciosas se tornam mais frequentes, estão também a tornar-se mais devastadores, com impactos crescentes nas áreas da saúde, economia, política e sociedade, e com uma menor capacidade de recuperação.»

“O Conselho alerta que uma década de investimento não acompanhou o aumento do risco de **pandemia**. Novas iniciativas melhoraram alguns aspetos da preparação, mas, no geral, estes esforços estão a ser anulados pelos efeitos crescentes da fragmentação geopolítica, das perturbações ecológicas e das viagens globais, especialmente à medida que a ajuda ao desenvolvimento cai para níveis nunca vistos desde 2009 ....

“O relatório analisa uma década de Emergências de Saúde Pública de Importância Internacional (PHEICs), desde o Ébola na África Ocidental até à COVID-19 e à varíola dos macacos, avaliando os seus impactos nos sistemas de saúde, nas economias e nas sociedades. **Em medidas-chave – tais como o acesso equitativo a diagnósticos, vacinas e terapêuticas – o mundo está a regredir....”**

“... O GPMB – que concluirá o seu mandato em 2026 – identifica três prioridades concretas para que os líderes políticos revertam estas tendências: estabelecer um mecanismo de monitorização permanente e independente para acompanhar o risco de pandemia; promover o acesso equitativo a vacinas, testes e tratamentos que salvam vidas, através da conclusão do Acordo sobre Pandemias; e garantir um financiamento robusto tanto para as atividades de preparação como para as de resposta ao ‘Dia Zero’.”

- Cobertura via [The Guardian - Doenças infecciosas como o hantavírus e o Ébola estão a tornar-se mais frequentes e devastadoras, afirmam especialistas](#)

PS: «... Em Genebra, o Prof. Matthew Kavanagh, diretor do Centro de Política e Políticas de Saúde Global da Universidade de Georgetown, afirmou que os cortes na ajuda podem ter contribuído para deixar o mundo “a tentar recuperar o atraso face a um patógeno muito perigoso”. “Como os primeiros testes procuravam a estirpe errada do Ébola, obtivemos falsos negativos e perdemos semanas de tempo de resposta. Quando o alarme foi dado, o vírus já se tinha espalhado pelas principais rotas de transporte e atravessado fronteiras. “Esta crise não surgiu do nada. Quando se retiram milhares de milhões da OMS e se desmantelam programas de primeira linha da USAID, destrói-se precisamente o sistema de vigilância destinado a detetar estes vírus numa fase precoce. Estamos a assistir às consequências diretas e mortais de tratar a segurança sanitária global como uma despesa opcional.” ...”

### Devex – Alemanha compromete-se a contribuir com mais 25 milhões de euros para a OMS

<https://www.devex.com/news/germany-pledges-an-additional-25-million-to-who-112524>

“A Alemanha adiciona 25 milhões de euros à OMS para reforçar a vigilância de surtos e a resposta a emergências, enquanto a agência enfrenta pressões orçamentais crescentes.”

“A Alemanha comprometeu-se a contribuir com mais 25 milhões de euros (29 milhões de dólares) à [Organização Mundial da Saúde](#) em 2026 para ajudar a financiar funções essenciais que continuam cronicamente subfinanciadas, particularmente na área da segurança sanitária. Estas incluem sistemas de vigilância, prevenção de surtos e resposta a emergências. **Ao anunciar a contribuição num evento coorganizado com o Centro de Informação sobre Pandemias e Epidemias da OMS, em Genebra**, a ministra da Saúde alemã, Nina Warken, afirmou que os recentes surtos de hantavírus e Ébola «nos mostraram que a segurança dos doentes em todo o mundo também depende das atividades e da infraestrutura da OMS.»...»

PS: “O novo compromisso surge depois de a Alemanha ter reduzido para metade a sua contribuição para 2026 para o centro de pandemias sediado em Berlim, [de 30 milhões de euros para 15 milhões de euros.](#)”

“Sandra Gallina, diretora-geral para a saúde e segurança alimentar da [Comissão Europeia](#), afirmou que o centro precisa de ter um financiamento sustentável e ser reconhecido na estrutura institucional da OMS, e não ser apenas financiado como um projeto. ... O Dr. Chikwe Ihekweazu, diretor executivo do programa de emergências sanitárias da OMS, acrescentou que a agência está atualmente a responder a 36 emergências sanitárias classificadas em todo o mundo....”

## WHA79 - Reforma da Saúde Global

### Líderes africanos da saúde estabelecem uma posição unificada sobre a Reforma Global da Saúde antes da WHA79 em Genebra

<https://techreviewafrica.com/news/5486/african-health-leaders-forge-unified-position-on-global-health-reform-ahead-of-wha79-in-geneva#0>

(17 de maio) «Os líderes africanos das áreas da saúde e das finanças reuniram-se em Genebra para definir uma posição continental unificada sobre as reformas da arquitetura global da saúde, antes da 79.ª Assembleia Mundial da Saúde (WHA79). A reunião de alto nível do Comité Ministerial Africano de Alto Nível (AHLMC) sobre a Reforma da Arquitetura Global da Saúde reuniu ministros e altos funcionários para consolidar as prioridades de África e reforçar a sua voz coletiva nas negociações globais sobre saúde...»

### Artigo - Navegando pelos esforços de reforma da arquitetura global de saúde – entre a reforma e a fragmentação

S Grude, V Kerry et al; [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=6753079](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=6753079)

“... o nosso objetivo foi mapear 11 iniciativas-chave da reforma da arquitetura global de saúde através de categorias predefinidas, abordando domínios, mecanismos, áreas temáticas, governação e financiamento. As 11 iniciativas incluídas são: **Accra Reset; Iniciativa de Segurança e Soberania Sanitária do CDC África; Alinhamento dos Doadores Europeus; Gavi Leap; Health Works Leaders Coalition; Consórcio HEAR CSO; Agenda de Lusaka; Plataforma de Ação de Sevilha; Acordos Bilaterais de Saúde dos EUA; Processo de Reforma da Arquitetura Global de Saúde da OMS; Diálogos de Convocatória do Wellcome Trust.** Através de uma análise comparativa, identificámos áreas-chave de consenso, duplicação, fragmentação, lacunas e temas emergentes. **Para ajudar a compreender melhor, partilhamos detalhes da experiência atual no Uganda, com foco no financiamento como estudo de caso.** Constatamos que a maioria das iniciativas visa moldar o alinhamento/eficiência ou o financiamento/fundos como domínios primários, enquanto a capacitação está em grande parte ausente. Isto cria uma desconexão entre as ambições de reforma e a capacidade de execução. Embora a governação seja intrínseca a qualquer reforma da arquitetura, constatámos abordagens diversas que conduzem a uma governação e responsabilização pouco claras em geral. Além disso, embora o financiamento e o apoio financeiro sejam a base de qualquer capacidade para uma reforma e progresso realistas, há uma falta de detalhes concretos sobre como será criado um maior espaço fiscal e essa capacidade, nem um forte reconhecimento da necessidade de um aumento do financiamento em meio a cortes contínuos. **Concluimos destacando questões críticas pendentes para orientar ainda mais o processo de reforma, incluindo conceção, governação, mandatos, financiamento, marcos, financiamento e responsabilização.**”

### Wellcome (Resumo do relatório) - Repensar o futuro da saúde global: um diálogo global

[Wellcome;](#)

«Este relatório sintetiza as principais conclusões do diálogo global da Wellcome sobre a reforma da saúde global. A reunião reuniu partes interessadas de todo o mundo para explorar vias práticas para o reforço da arquitetura da saúde global.»

Com 6 conclusões principais.

## WHS Perspectives - Trata-se de poder – não de arquitetura

I Kickbusch; <https://www.worldhealthsummit.org/whs-perspectives/ilona-kickbusch-it-s-about-power-not-architecture>

Análise imperdível do final da semana passada. Excertos:

**“O debate atual sobre a reforma da arquitetura global da saúde é, na sua essência, um debate sobre poder — quem o detém, quem o está a perder e quem pretende usar este momento de ruptura para o consolidar em novos termos. É notável como esta realidade política foi completamente obscurecida pelo vocabulário processual em que o atual debate sobre a arquitetura é conduzido: “coerência”, “coordenação”, “eficiência”, “adequação ao objetivo”. Estes são os termos preferidos daqueles que beneficiam de manter fora da mesa as condições estruturais que produzem desigualdade na saúde. Trata-se de regimes de propriedade intelectual que restringem a transferência de tecnologia, arquiteturas financeiras que extraem capital de países de rendimento baixo e médio a taxas que excedem largamente a ajuda ao desenvolvimento, cadeias de abastecimento de pessoal de cuidados organizadas em torno da exportação sistemática de profissionais de saúde qualificados de países que não podem dar-se ao luxo de os perder e extração de dados através de empresas tecnológicas e acordos bilaterais. Uma agenda de reforma séria exigiria confrontar os interesses políticos e económicos precisamente dos Estados que dominam a governação global da saúde.»**

**“... A retirada dos EUA da OMS e os acordos bilaterais são melhor compreendidos como políticas de estrangulamento: o aproveitamento sistemático de posições indispensáveis — financiamento, fluxos de dados, definição de normas regulatórias, acesso a agentes patogénicos — para reordenar as dependências globais...”**

**“A singularidade constitucional da OMS deve ser defendida, não diluída: ... Fortalecer a OMS significa reforçar ainda mais a sua base de contribuições obrigatórias, criando assim uma instituição que seria mais difícil de instrumentalizar. É por isso que o recente — embora ainda insuficiente — aumento das contribuições obrigatórias foi um avanço tão significativo. Será o legado mais importante do atual Diretor-Geral para o seu sucessor. Uma OMS com recursos adequados, politicamente independente, dotada de verdadeira capacidade de aplicação e de uma ampla base de contribuições obrigatórias desafiaria os Estados e as indústrias que atualmente lucram com a ausência de legislação global vinculativa em matéria de saúde. A singularidade constitucional da OMS deve ser defendida, não diluída. O impulso para “racionalizar” e “coordenar” o ecossistema mais amplo significa frequentemente reduzir a OMS a um secretariado técnico — privando-a precisamente da sua autoridade jurídica única...”**

«Tal como Antonio Gramsci previu, em tempos de mudança «surge uma grande variedade de sintomas mórbidos». **O debate sobre a arquitetura carece de uma teoria política da mudança adequada à ruptura, mas existe talvez um objetivo prioritário que todas as iniciativas de arquitetura deveriam comprometer-se a levar por diante: como criar as condições materiais —**

produção, vigilância, mão de obra, soberania dos dados — que tornem a equidade estrutural e tangível. Estes são os alicerces de uma agenda de reforma séria. Uma parte crucial disto consiste em **criar as condições materiais para que a OMS apoie esta agenda de mudança**, desempenhando um papel fundamental na construção da visão e dos modelos organizacionais a aplicar quando se abrirem janelas de oportunidade política e utilizando o seu poder de convocação para apoiar a formação de novas coligações que permitam avançar.»

## Devex Pro – O que precisa a OMS de fazer para se manter realmente relevante?

<https://www.devex.com/news/what-does-who-need-to-do-to-actually-remain-relevant-112505>

(acesso restrito) “Durante uma sessão informativa da Devex Pro, **Pete Baker e Anders Nordström** argumentaram que, **embora nenhuma instituição possa substituir a OMS, esta deve reorientar-se para as suas funções essenciais, repensar a sua estrutura geográfica e reformular o seu modelo de financiamento.**” No entanto, colocam ênfases diferentes.

“A maioria dos especialistas que falaram com a Devex concordou: o mundo precisa da [Organização Mundial da Saúde](#), e [nenhuma outra instituição pode substituí-la](#). Mas com um modelo de financiamento semelhante a uma “espiral de morte circular negativa”, a liderança da organização está a **ser severamente prejudicada por aqueles que a financiam**. “Eu diria que a **maior parte da culpa por estas questões recai sobre os Estados-Membros... e, para além disso, sobre a filantropia**”, afirmou **Pete Baker**, vice-diretor do programa de política de saúde global do [Centropara o Desenvolvimento Global](#), durante uma recente sessão informativa da Devex Pro. “A forma como financiam a OMS não permite a liderança e a definição de prioridades que afirmam querer que a OMS tenha.” “**Baker receia que a OMS não esteja a alinhar os recursos com o seu mandato principal, especialmente porque os cortes de pessoal parecem recair desproporcionalmente sobre Genebra (sede).**”

“**A OMS depende fortemente de contribuições voluntárias destinadas a fins específicos**, escreve a editora sénior da Devex, Rumbi Chakamba, o que significa que os doadores determinam frequentemente o que é financiado. **No ano passado, apenas 214 milhões de dólares dos 2,5 mil milhões de dólares que a OMS recebeu em contribuições voluntárias eram flexíveis — uma situação que limita a capacidade de liderança da organização.** “**O debate sobre o financiamento está intimamente ligado a uma questão mais ampla: a confiança**”, escreve Rumbi.”

“**Anders Nordström**, conselheiro sénior para a política internacional e diplomacia na área da saúde no Karolinska Institutet, **afirmou que tais falhas de confiança poderiam ser corrigidas por pessoal de alta qualidade e transparência — acrescentando que, quando a liderança da OMS trabalhava em estreita colaboração com os Estados-Membros nas negociações orçamentais, os países mostravam-se mais dispostos a apoiar a organização como um todo....**”

- E via Devex: [Encontramo-nos no átrio](#)

“Um ponto que está a gerar bastante agitação na agenda deste ano é **o processo proposto pela OMS para transformar a arquitetura da saúde global**, ... Mas nas minhas reuniões antes da assembleia, **uma fonte apresentou uma visão realista: é improvável que as “verdadeiras decisões” sobre o futuro da saúde global sejam tomadas em salas de comissões formais.** Em vez disso, elas

acontecerão no átrio do hotel InterContinental, a sede não oficial das negociações sobre saúde global....”

## Delivery Associates (artigo) - Do Consenso à Capacidade: Colmatar a Lacuna entre a Reforma da Saúde Global e os Resultados

<https://www.deliveryassociates.com/news-insights/closing-the-gap-between-global-health-reform-and-results>

“A reforma do sistema de saúde produziu um consenso real. **O que falta é a capacidade de execução** que torna possível a liderança dos países — e melhores resultados de saúde.”

## WHA79 - Corrida para o cargo de Diretor-Geral da OMS

### Artigo de destaque do BMJ – Quem será o próximo líder da OMS, que se encontra em dificuldades?

<https://www.bmj.com/content/393/bmj.s911>

«Num contexto de instabilidade global e de crescentes exigências de reforma, **a campanha para a escolha do próximo diretor-geral da agência mundial de saúde é talvez a mais importante de sempre**. Reportagem de Jocalyn Clark.»

Inclui um quadro com os potenciais candidatos. Cronologia da corrida.

«Comentadores com vasta experiência na OMS que falaram com *o The BMJ* concordam que **restaurar a estabilidade dos esforços globais em matéria de saúde e reformar a organização são prioridades urgentes nesta campanha para a liderança**. Mas, por baixo do crescente ruído da campanha, **fervilha uma divisão de opiniões sobre o quão política a OMS — e o seu próximo diretor-geral — deve ser.**»

Com as opiniões de J Nkengasong, S Harman, P Patnaik, L Gostin e muitos outros.

### Bangkok Post - Tailândia procura candidato para cargo de topo na OMS

<https://www.bangkokpost.com/thailand/general/3248864/thailand-seeks-candidate-for-top-who-job>

Já desde o início de maio. **“A Tailândia iniciou o processo de seleção de um candidato para concorrer em nome do país ao cargo de diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), tendo sido criada uma comissão conjunta para supervisionar a busca**. A medida surge na sequência de uma resolução do Conselho de Ministros, de 28 de abril, que aprovou a nomeação pela Tailândia de um candidato ao cargo de topo na OMS, afirmou no domingo o ministro da Saúde Pública, Pattana Promphat. **O Ministério da Saúde Pública foi encarregado de liderar o processo de seleção, com o apoio do Ministério dos Negócios Estrangeiros e de outras agências relevantes.**”

## WHA79 – Clima e saúde

### Guardian - Especialistas pedem à OMS que declare a crise climática uma emergência de saúde pública global

<https://www.theguardian.com/environment/2026/may/16/who-should-declare-climate-crisis-global-public-health-emergency-experts-say>

“A crise climática deve ser declarada uma emergência de saúde pública global pela **Organização Mundial da Saúde**, ou milhões de pessoas mais morrerão desnecessariamente, afirmaram especialistas internacionais de renome. A **comissão pan-europeia independente sobre clima e saúde**, convocada pela OMS, concluiu que a crise climática representa uma ameaça mundial à saúde de tal magnitude que a OMS deve declará-la “uma **emergência de saúde pública de interesse internacional**” (PHEIC).

“... A comissão independente, composta por 11 membros, que inclui antigos ministros da saúde e do clima, afirmou: «Longe de ser uma prioridade em declínio ou notícia falsa, as alterações climáticas representam uma ameaça imediata e a longo prazo para a saúde, a economia, a alimentação, a água, o ambiente, a segurança pessoal, comunitária e nacional.» ... .. A comissão instou também os governos a deixarem de subsidiar os combustíveis fósseis...»

- The Lancet (Comentário) - [Comissão Pan-Europeia sobre Clima e Saúde: recomendações para acelerar a ação climática em prol da saúde](#) (por K. Jakobsdottir e A. Haines)

«A Comissão Pan-Europeia Independente sobre Alterações Climáticas e Saúde foi criada por iniciativa do Diretor Regional da OMS para a Europa, Hans Kluge, em resposta às crescentes preocupações sobre os efeitos das alterações climáticas na saúde na região, que abrange 53 países que se estendem até à Ásia Central...» «... O relatório da Comissão Pan-Europeia sobre Alterações Climáticas e Saúde, *Call to Action*, lançado a 17 de maio de 2026, recomenda ações em quatro domínios ([painel](#)). ... O relatório também enumera alguns desafios de implementação.

### HPW - Os Estados-Membros da OMS devem tratar os combustíveis fósseis como o tabaco – como uma ameaça à saúde pública

J Miller (Diretor Executivo da Aliança Global para o Clima e a Saúde); <https://healthpolicy-watch.news/who-member-states-should-treat-fossil-fuels-like-tobacco-as-a-public-health-threat/>

«Tal como os líderes da saúde reclassificaram o tabaco de um produto de consumo para uma ameaça à saúde pública, *podem agora ajudar a mudar a narrativa sobre os combustíveis fósseis.*»

«Nos próximos dias, a **Assembleia Mundial da Saúde** anual reunir-se-á em Genebra. Na sequência da recente **Conferência de Santa Marta sobre a Transição para Abandonar os Combustíveis Fósseis**, os ministros da saúde nacionais e os líderes globais da saúde têm tanto a oportunidade como a responsabilidade de abordar a causa principal da crise de saúde induzida pelo clima: os combustíveis fósseis...»

## WHA79: mais análises, relatórios, defesa de causas...

### Regras de Genebra (3): Poder, Proximidade, Prioridade

Habib Benzian ; [no Substack](#) ;

«A diplomacia formal e informal da Assembleia Mundial da Saúde.»

«A Assembleia Mundial da Saúde opera em dois palcos diplomáticos: a Assembleia formal e o ecossistema de eventos paralelos que a rodeia. O primeiro tem uma agenda, um regulamento interno, comissões, grupos de consulta regionais e resoluções. É onde os Estados-Membros falam, negociam, aprovam, adiam, atenuam e decidem. O segundo é menos formal, mas não menos importante. Desenrola-se através de eventos paralelos, pequenos-almoços diplomáticos, almoços de doadores, mesas redondas à porta fechada, sessões informativas da sociedade civil, receções, conversas de corredor, reuniões em hotéis e trocas bilaterais discretas. **É onde as questões competem por visibilidade antes de adquirirem estatuto formal, onde se constroem coligações antes de serem anunciadas e onde a proximidade ao poder começa a parecer relevância política.**»

«Juntos, estes dois palcos dizem-nos algo sobre poder, proximidade e prioridade na saúde global. A prioridade é o que a agenda oficial parece estabelecer. A proximidade é o que o ecossistema informal torna visível. O poder é o que determina se qualquer um deles muda alguma coisa...»

Em conclusão: «... A Assembleia Mundial da Saúde oficial é onde a saúde global se expressa em resoluções. A Assembleia em torno da Assembleia é onde se testa quais as questões, os atores e os enquadramentos que estão prontos para serem reconhecidos...»

### Stat (Opinião) – Primeiro o hantavírus, agora o Ébola: O que dois surtos revelam sobre a preparação global

K Kuppali; <https://www.statnews.com/2026/05/15/ebola-outbreak-drc-hantavirus-who/>

«As emergências sanitárias internacionais não podem ser geridas por países que atuam isoladamente.»

«Estes surtos são biologicamente diferentes, geograficamente distantes e epidemiologicamente não relacionados. Mas, em conjunto, revelam algo profundamente importante sobre o estado atual da saúde global: os surtos estão a tornar-se mais frequentes, mais complexos e cada vez mais difíceis de conter num mundo que está menos preparado do que deveria estar. ... E talvez o mais preocupante seja o facto de muitos surtos estarem agora a ocorrer em ambientes já enfraquecidos por crises sobrepostas e pela insegurança política e sanitária, o que conduz a infraestruturas de saúde frágeis, escassez de mão de obra, desinformação e capacidade laboratorial limitada....»

# Mais sobre Governança e Financiamento da Saúde Global

## Devex - Como a BillionScale Health planeia expandir tecnologias inovadoras

<https://www.devex.com/news/how-billionscale-health-plans-to-scale-breakthrough-technologies-112501>

(acesso restrito) **“O ex-CEO da Malaria No More, Martin Edlund, está a lançar a BillionScale Health — uma nova organização sem fins lucrativos que aposta que o financiamento misto, a modelagem do mercado e as tecnologias inovadoras podem impulsionar a próxima era de progresso na saúde global.”**

**“... Hoje, a BillionScale Health abre oficialmente as suas portas, [lançando uma missão para identificar, expandir e apoiar](#) cinco soluções de saúde inovadoras em todo o mundo. O primeiro desses projetos já está em funcionamento: [um repelente espacial contra mosquitos](#) que, na semana passada, o [Departamento de Estado](#) e o [Fundo Global de Combate à SIDA, Tuberculose e Malária](#) concordaram em distribuir por 10 países com elevada incidência de malária...”**

## Carta de maio de 2026 da GPIN, do nosso presidente, Stephen Chacha

[Rede Global de Investimento Público](#);

**Crescente impulso político em torno do Investimento Público Global.** Excerto:

**“Na semana passada, estive em Nairobi para uma reunião da Coligação de Governos sobre Investimento Público Global, convocada pelo Ministro dos Negócios Estrangeiros do Senegal, S. Ex.<sup>ª</sup> Cheikh Niang. O Senegal e a Colômbia copresidem a coligação, que reúne países empenhados em promover o diálogo político e a colaboração prática para renovar a cooperação internacional ancorada nos princípios do GPI...”**

**«A reunião de Nairobi, realizada à margem da Cimeira Africa Forward, reuniu dezoito governos de quatro regiões do mundo — África, América Latina e Caraíbas, Ásia ( ) e Europa — para debater como, nesta nova era, os desafios globais comuns podem ser financiados através do quadro de investimento público global. Tem sido inspirador ver a aceleração do impulso nos últimos 10 meses, desde o lançamento da Coligação de Governos para o Investimento Público Global como parte da Plataforma de Ação de Sevilha na Quarta Conferência Internacional sobre Financiamento para o Desenvolvimento (FfD4). Outrora, contávamos com pouco mais do que um punhado de governos interessados. Hoje, mais de 30 países já estão envolvidos na coligação. E o número continua a crescer....”**

PS: «... ... Ao mesmo tempo que a reunião em Nairobi, a OCDE reuniu-se em Paris — e a GPIN também lá esteve. Zane Dangor, Diretor-Geral do Departamento de Relações Internacionais e Cooperação da África do Sul, encorajou os membros da OCDE a apoiarem o investimento público global. Ele destacou como o trabalho da Coligação de Governos para o Investimento Público Global é impulsionado por países do Sul Global e está ligado em parceria com países do Norte Global. Ele enfatizou como o GPI incorpora as visões transformadoras que a África do Sul está a perseguir através da Comissão Ubuntu, e que os países africanos apresentaram através do Accra Reset.

Sara Pantuliano, Diretora Executiva da ODI Global, foi franca com os membros da OCDE sobre o fim da velha ordem e instou os países da OCDE a «abraçarem o conceito de investimento público global», chamando a sua atenção para o que se estava a passar em Nairobi. «A abordagem do GPI», observou ela, «está a impulsionar uma evolução narrativa e institucional que se afasta da dinâmica doador-beneficiário, rumo a um sistema em que todos os países contribuem, todos beneficiam e todos decidem; mais e melhores fundos públicos para os nossos desafios globais comuns.» ... **O investimento público global passou de uma ideia ambiciosa para uma escolha política prática e viável — uma escolha que está agora a ser preparada para implementação por governos pioneiros...»**

## Lancet GH – Métodos com consequências: análise da diversidade demográfica na governação global da saúde e na produção de conhecimento

Kim R Van Daalen, S Abimbola et al; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00054-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00054-9/fulltext)

«As desigualdades estruturais continuam profundamente enraizadas na governação global da saúde e na produção de conhecimento, determinando quais as vozes que são ouvidas e cuja experiência e prioridades são valorizadas. As tentativas de compreender os padrões de exclusão sistemática inspiraram inúmeras iniciativas para avaliar a diversidade demográfica daqueles que produzem conhecimento e governam a saúde global. No entanto, **na ausência de dados demográficos sistematicamente reportados, os académicos recorrem frequentemente à autoidentificação por proxy** (por exemplo, linguagem sugestiva em biografias online que se presume terem sido escritas ou endossadas pela própria pessoa) **ou a métodos de inferência externa** (por exemplo, com base no nome, na fotografia ou na língua) para determinar características demográficas. **Esta revisão examina criticamente os pontos fortes, as limitações e as preocupações éticas destas diferentes abordagens e propõe orientações baseadas em cinco pilares que apoiam a sua utilização mais responsável:** (1) praticar a recusa crítica; (2) dar prioridade a métodos baseados em auto-relatos; (3) alinhar os métodos com o objetivo e o contexto; (4) incorporar salvaguardas no armazenamento, comunicação e partilha de dados; e (5) garantir transparência e reflexividade. ...”

## TGH - Desmistificando 10 mitos sobre os impostos na saúde

<https://www.thinkglobalhealth.org/article/busting-10-myths-about-health-taxes>

“Antes da Assembleia Mundial da Saúde, o CEO da Resolve to Save Lives, Tom Frieden, discute como os impostos sobre a saúde podem angariar fundos e melhorar o bem-estar físico.”

## Trump 2.0

### Relatório da Aid - Um choque no sistema: a saúde global após os cortes na ajuda dos EUA

<https://static1.squarespace.com/static/68daaa80aff98f78bf74c64d/t/6a048f08a221fb07cb42235d/1778683656042/Global+Health+Report.pdf>

(16 p) Caso tenha perdido isto. “... O congelamento e a redução abruptos da ajuda externa dos EUA no início de 2025 **perturbaram muito mais do que clínicas e cadeias de abastecimento médico. Em dezenas de países, os sistemas que ligavam as pessoas aos cuidados de saúde — agentes comunitários de saúde, educadores de pares, equipas móveis de proximidade, redes de encaminhamento e programas de apoio psicossocial — foram enfraquecidos ou desmantelados, remodelando o acesso aos serviços de saúde de formas que só agora se estão a tornar plenamente visíveis. ...”**

## Reforma da Cooperação para o Desenvolvimento

### Devex - O que esperar da Conferência de Parcerias Globais do Reino Unido

[Devex](#);

(acesso restrito) **“A conferência de dois dias será um referendo sobre o futuro do desenvolvimento... ou, dependendo de a quem perguntar, muita conversa fiada.”**

«Hoje, em Londres, **o Reino Unido acolhe a Conferência sobre Parcerias Globais, uma tentativa de construir alianças para o desenvolvimento** após mais de um ano de notícias desanimadoras sobre os orçamentos da ajuda internacional. ... A conferência — **organizada conjuntamente pelo Reino Unido, pela África do Sul, pela [Children’s Investment Fund Foundation](#) e pela [British International Investment \(BII\)](#)** — foi inicialmente concebida como [uma oportunidade para repensar a ajuda](#) e foi anunciada pela primeira vez pelo antigo ministro dos Negócios Estrangeiros do Reino Unido, David Lammy. No entanto, **foi assumida pelo [Ministério dos Negócios Estrangeiros, da Commonwealth e do Desenvolvimento](#)** após Lammy ter deixado o cargo no final do ano passado, nomeadamente pela ministra do Desenvolvimento, Jenny Chapman....”

A conferência está longe de ser o único fórum de discussão sobre o futuro da ajuda... ... O editor de negócios da Devex, David Ainsworth, e a repórter colaboradora Susannah Birkwood apresentam [um resumo abrangente das questões a acompanhar](#) — incluindo **o entusiasmo do Reino Unido em recorrer ao capital do setor privado para impulsionar o desenvolvimento**. A isso junta-se algum cepticismo por parte do setor quanto à possibilidade de a mobilização de financiamento privado ter um impacto semelhante ao da ajuda pública ao desenvolvimento (APD), que pretende substituir. **A DFI do Reino Unido, [a British International Investment](#), deu o pontapé inicial** com um anúncio em grande estilo de **uma plataforma de energia renovável de 300 milhões de dólares na Índia, o primeiro investimento através da iniciativa de financiamento climático de 1,1 mil milhões de libras, a British Climate Partners....”**

### Política Global - Reimaginar a Cooperação para o Desenvolvimento: As Quatro Facetas do «Interesse Mútuo»

Por Sumner & Klingebiel; <https://www.globalpolicyjournal.com/blog/18/05/2026/reimagining-development-cooperation-four-faces-mutual-interest>

(leitura recomendada) **“A Conferência da OCDE sobre o Futuro da Cooperação Internacional para o Desenvolvimento** reuniu-se em Paris nos dias 11 e 12 de maio de 2026. Andy Sumner e Stephan Klingebiel analisam **uma ideia central que daí surgiu.**”

## ODI (Comentário de especialista) – Reformar ou retirar-se: como os doadores do CAD devem mudar para se manterem relevantes

S Pantuliano; <https://odi.org/en/insights/reform-or-retain-how-dac-donors-must-change-to-stay-relevant/>

“O ‘sistema de desenvolvimento’, tal como o conhecemos há décadas, enfrenta uma dupla crise. A primeira é **uma crise de solvência**: a ajuda pública ao desenvolvimento (APD) diminuiu cerca de 50 mil milhões de dólares entre 2024 e 2025. O financiamento básico para o desenvolvimento diminuiu 26%, e o financiamento humanitário, 36%. **Em segundo lugar — e talvez mais fundamentalmente — , enfrenta uma crise de legitimidade**: o modelo do doador benevolente está a esgotar o seu capital moral precisamente no momento em que esgotou o dinheiro.»

“... O Conselho Global do Futuro do Fórum Económico Mundial sobre Reimaginar a Ajuda, que copresido com Bright Simons, estruturou o seu trabalho em torno de três eixos: **poder, finanças e tecnologia**. O momento atual exige mudanças transformadoras fundamentais em cada um deles...”

## Política Global - O que fazer a seguir: O desenvolvimento após o fim do desenvolvimento

H Janus et al; <https://www.globalpolicyjournal.com/blog/18/05/2026/what-play-next-development-after-end-development>

“**Heiner Janus e Michael Roll** argumentam que a maior contração da ajuda humanitária de que há registo coincide com a reabertura de uma linha de falha com décadas de existência: o que significa “desenvolvimento”, a quem serve — e como o setor pode reinventar-se para o que se segue.”

«Artigo interessante sobre a **reunião convocada pelo Instituto de Desenvolvimento Global da Universidade de Manchester** em meados de abril, que colocou a questão: **a era do Desenvolvimento chegou ao fim? E, se assim for, o que a substitui?**» Com diferentes pontos de vista.

## Mais sobre UHC e PHC

### Lancet Primary Care – Dia Mundial do Médico de Família 2026: cuidados compassivos num mundo digital

Viviana Martinez-Bianchia ; [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(26\)00067-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(26)00067-1/fulltext)

«A 19 de maio de 2026, a **Organização Mundial de Médicos de Família (WONCA)** celebra o **Dia Mundial do Médico de Família** com um **tema** que aborda um desafio determinante do nosso tempo: **como preservar a compaixão à medida que os cuidados de saúde se tornam cada vez mais digitais**. Escrevo este comentário não só na qualidade de presidente da WONCA, mas também como médico

de família em exercício, alguém que, tal como muitos colegas, passou anos a lidar com a tensão entre as exigências da documentação e o desejo de estar plenamente presente junto dos doentes...»

«... Será que podemos salvaguardar a compaixão à medida que a tecnologia transforma os cuidados de saúde? A resposta, cada vez mais, parece ser sim, mas apenas se formos deliberados. A IA não é, por si só, humanizante ou desumanizante. O seu impacto depende de apoiar ou substituir a relação terapêutica...»

## Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde

**HPW - A OMS avança para alargar o acesso à insulina de ação rápida e ao popular medicamento para a perda de peso semaglutida**

<https://healthpolicy-watch.news/new-who-prequalification-track-for-popular-weight-loss-drug-and-fast-acting-insulin-aims-to-accelerate-access/>

*“No quinto aniversário do Pacto Global contra a Diabetes, a OMS lançou um apelo aos fabricantes para que apresentem pedidos de “pré-qualificação” de versões genéricas do medicamento para controlo de peso GLP-1 semaglutida e de análogos de insulina de ação rápida mais recentes. O apelo faz parte de uma iniciativa mais ampla para acelerar o acesso a diagnósticos e tratamentos que salvam vidas, mas que continuam fora do alcance da maioria das pessoas que vivem com diabetes nos países em desenvolvimento.”*

PS: «... o recente termo da patente principal do medicamento para perda de peso semaglutida [na Índia, China e Brasil, em março](#), pode sinalizar uma grande mudança também para África. A nível nacional, o termo da patente já levou à expansão da produção de genéricos em países que são potências tanto na fabricação de medicamentos como na exportação. E é aí que reside o papel da pré-qualificação da OMS desse e de outros produtos, para garantir que os produtos adquiridos e vendidos sejam submetidos a controlo de qualidade. “A pré-qualificação da OMS não reavalia se a semaglutida funciona ou é segura – isso já foi estabelecido através de ensaios clínicos, aprovações subsequentes por autoridades reguladoras nacionais rigorosas e confirmado pela sua inclusão na Lista de Medicamentos Essenciais da OMS”, afirmou Bianca Hemmingsen, da OMS, responsável técnica pela área da diabetes...” “O que a pré-qualificação da OMS avalia é se um fabricante específico [de genéricos] consegue produzir semaglutida de acordo com o padrão de qualidade exigido. O convite da OMS aos fabricantes abre caminho para a candidatura à pré-qualificação de agonistas do recetor GLP-1, especificamente a semaglutida, pela primeira vez.”

**Stat - Grupos de defesa do Reino Unido ameaçam com ação judicial devido a uma disposição-chave no acordo comercial farmacêutico com os EUA**

<https://www.statnews.com/pharmalot/2026/05/17/uk-advocates-threaten-court-action-over-pharma-trade-deal-with-us/>

«Em causa está o grau em que o governo pode alterar os resultados de custo-eficácia dos medicamentos.»

## Lancet GH – Da evidência à ação: balanço da Comissão Global de Saúde da Lancet sobre a segurança do oxigênio médico após um ano

Ahmed E Rahman et al; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00059-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00059-8/fulltext)

**“Em fevereiro de 2025, publicamos a Comissão Global de Saúde da Lancet sobre a segurança do oxigênio médico, apresentando as primeiras estimativas globais das necessidades de oxigênio médico e das lacunas no acesso ao oxigênio, bem como as soluções para colmatá-las. Concluímos que a mobilização de recursos para colmatar as grandes e injustas lacunas de acesso salvará vidas, acelerará o progresso rumo aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e reduzirá o risco de a próxima pandemia respiratória causar mortes em massa. No ano seguinte à publicação, apesar de se ter assistido à redução mais significativa de sempre no financiamento global da saúde, registaram-se progressos promissores. Embora reconheçamos que continuam a ser urgentemente necessários investimentos avultados, destacamos algumas das conquistas substanciais que estão em consonância com a declaração-chave da Comissão....”**

O Comentário enumera também áreas prioritárias para novos progressos em 2026.

## GAVI – Gavi vai propor novos incentivos destinados a promover o fabrico de vacinas em África

<https://www.gavi.org/news/media-room/gavi-propose-new-incentives-aimed-advancing-vaccine-manufacturing-africa>

(15 de maio) «A Gavi, a Aliança para as Vacinas, anunciou hoje que irá solicitar a aprovação do Conselho de Administração para mobilizar 189 milhões de dólares para apoiar o rápido desenvolvimento do ecossistema de fabrico de vacinas em África. O financiamento destina-se a impulsionar o Acelerador Africano de Fabrico de Vacinas (AVMA) da Gavi, resolvendo os estrangulamentos e adquirindo até 70 milhões de doses de vacinas a fabricantes em fase de arranque...»

«... Com o Acelerador Africano de Fabrico de Vacinas (AVMA) da Gavi a prever o seu primeiro desembolso de fundos a um fabricante africano de vacinas no segundo semestre de 2026, a Gavi, a Aliança para as Vacinas, **propõe** hoje **novas medidas que totalizam 189 milhões de dólares americanos de investimento adicional** para continuar a apoiar o desenvolvimento do setor de fabrico de vacinas em África. **As medidas, denominadas AVMA+, deverão ser apresentadas ao Conselho de Administração da Gavi em julho.** O AVMA+ foi concebido para prestar apoio adicional em duas áreas-chave: em primeiro lugar, abordando os obstáculos regulamentares e de entrada no mercado que estão a travar o investimento e, em segundo lugar, garantindo a procura aos produtores africanos através da compra direta de até 70 milhões de doses de vacinas fabricadas em África, na sequência de processos de concurso público, assim que essas vacinas chegarem ao mercado. ...”

## MPP e Roche assinam acordo de licença para alargar o acesso ao tratamento da gripe em países de rendimento baixo e médio

<https://mailchi.mp/medicinespatentpool.org/mpp-newsletter-licence?e=46c53663f9>

“O Medicines Patent Pool (MPP) e a Roche assinaram um acordo de licença voluntária para expandir o acesso ao baloxavir marboxil (Xofluza®), um tratamento antiviral inovador para a gripe recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e aprovado pela Agência Europeia de Medicamentos (EMA) e pela Food and Drug Administration (FDA) dos EUA. **Este acordo permitirá que os fabricantes de medicamentos genéricos do desenvolvam, produzam e forneçam baloxavir em 129 países de rendimento baixo e médio (LMICs), criando vias de abastecimento adicionais para um acesso equitativo**, o que é particularmente importante durante uma pandemia, quando a procura é mais elevada. **O MPP está a lançar uma Manifestação de Interesse para identificar fabricantes de genéricos qualificados com as capacidades necessárias para apoiar o desenvolvimento e o fornecimento.**»

**Africa Health Watch – «África não é um mercado real»: O problema da fragmentação por trás das ambições de África na indústria farmacêutica**

[Africa Health Watch](#);

Com algumas reflexões da Reunião Regional da Cimeira Mundial da Saúde, Nairobi 2026.

“O continente africano gasta milhares de milhões anualmente em medicamentos, vacinas e produtos de saúde, mas enfrenta uma procura fragmentada e impulsionada pelo exterior de vacinas produzidas localmente, economias de escala deficientes e modelos de financiamento de curto prazo que limitam a viabilidade comercial para os fabricantes locais. **Na Reunião Regional da Cimeira Mundial da Saúde em Nairobi, as conversas em torno das ambições de fabrico de vacinas de África foram além da capacidade de produção para uma questão mais difícil: pode o continente criar um mercado fiável para produtos de saúde fabricados em África?**”

## Eventos globais de saúde

**Notícias da ONU - Fórum Urbano Mundial abre em Baku enquanto a crise habitacional e os choques climáticos se intensificam**

<https://news.un.org/en/story/2026/05/1167517>

“Os custos crescentes da habitação, os choques climáticos e os conflitos estão a deixar milhões de pessoas sem abrigo adequado – mas o que pode ser feito? À medida que o **13.º Fórum Urbano Mundial da ONU** abre no domingo **em Baku, no Azerbaijão**, os participantes debaterão soluções para uma crise global de habitação cada vez mais grave. **A conferência, organizada pela UN-Habitat em conjunto com o Azerbaijão**, abre no domingo, 17 de maio, e decorre até sexta-feira, 22 de maio.”

“...O tema do fórum é um apelo à ação: **Habitação para o Mundo: Cidades e Comunidades Seguras e Resilientes**. De acordo com a ONU, **quase 2,8 mil milhões de pessoas vivem hoje em condições habitacionais inadequadas, enquanto mais de 300 milhões não têm qualquer tipo de habitação**. Com cerca de 70% da população global a viver em cidades até 2050, a crise só tende a intensificar-se...”

“... A crise vai muito além dos tijolos e do cimento. A habitação é cada vez mais vista como um pilar da dignidade humana, da resiliência urbana e até da estabilidade global. Os seus impactos repercutem-se em todos os aspetos da vida, alerta a ONU – sobrecarregando os sistemas de saúde e educação, enfraquecendo as economias e desgastando o tecido social...”

- Ver também [Notícias da ONU – 1,1 mil milhões de pessoas vivem em bairros de lata. Será possível proporcionar-lhes habitação digna?](#)
- Ver também [Notícias da ONU – A crise da habitação ocupa o centro das atenções no Fórum Urbano Mundial em Baku](#)

«Chegou a hora de colocar a habitação no centro do desenvolvimento sustentável. Foi essa a mensagem transmitida na segunda-feira pelo **Secretário-Geral da ONU, António Guterres**, aos participantes de um fórum global sobre sustentabilidade urbana que decorre esta semana em Baku.»

“... A habitação ganha destaque na agenda global: responsáveis da UN-Habitat descrevem a cimeira como um passo importante para elevar a habitação e a urbanização ao mais alto nível político.....”

## Governança global da saúde e governança da saúde

(Reportagem de destaque) – Como os países estão a repensar as suas agências nacionais de saúde pública

<https://ahpsr.who.int/newsroom/news/item/14-05-2026-how-countries-are-rethinking-their-national-public-health-agencies>

Artigo em destaque recomendado, baseado numa publicação de há algumas semanas. «... Reconhecendo a necessidade de evidências sobre a governação das NPHA, a **Aliança para a Investigação em Políticas e Sistemas de Saúde e o Programa de Emergências de Saúde da OMS** organizaram um programa de aprendizagem multinacional. Participaram onze países: Argélia, Brasil, Etiópia, Fiji, Alemanha, Japão, Paquistão, República da Coreia, Ruanda, Singapura e Sri Lanka. ...»

Aprendizagem coletiva. Com **4 dimensões de governação**.

**CEPS – Para além das fronteiras: como a HERA pode tornar a saúde global um verdadeiro bem público através da partilha de dados e conhecimentos**

H Vu et al; <https://www.ceps.eu/ceps-publications/beyond-borders-how-hera-can-unlock-global-health-as-a-true-public-good-through-data-and-knowledge-sharing/>

“Este artigo examina como a saúde global pode ser reforçada como um verdadeiro bem público global através de uma cooperação internacional melhorada, **explorando como a Autoridade Europeia de Preparação e Resposta a Emergências Sanitárias (HERA) pode impulsionar este esforço.** ...”

## Devex - A ascensão acidental da Alemanha para se tornar o maior doador do mundo

<https://www.devex.com/news/germany-s-accidental-rise-to-become-the-world-s-largest-donor-112458>

(acesso restrito) “À medida que a ajuda dos EUA recua, a **Alemanha emergiu como o maior doador do mundo** — obrigando Berlim a **redefinir a política de desenvolvimento** num contexto de cortes orçamentais, pressão geopolítica e crescente ceticismo a nível interno.”

## Saúde planetária

Notícias sobre as alterações climáticas - Riscos para a saúde decorrentes das alterações climáticas estimulam um maior apoio público à ação, revela um estudo

<https://www.climatechangenews.com/2026/05/18/health-risks-from-climate-change-spur-stronger-public-support-for-action-research-finds/>

“Um inquérito realizado pela Climate Opinion Research Exchange (CORE) para a Wellcome em quatro países revelou um elevado apoio a medidas governamentais para combater os impactos da crise climática na saúde.”

“Informar as pessoas sobre os riscos para a saúde associados às alterações climáticas tem duas vezes mais probabilidades de estimular o apoio público a medidas climáticas lideradas pelo governo do que mensagens centradas nos impactos económicos ou ambientais, revelou um estudo internacional. Com base num inquérito a cerca de 30 000 inquiridos no **Brasil, Índia, Japão e África do Sul**, realizado no final de 2025, o **relatório publicado este mês pela Climate Opinion Research Exchange (CORE) e pela Wellcome Trust** revela um forte apoio público às medidas climáticas...”

## Covid

HP&P - Participação de Organizações da Sociedade Civil e do Meio Académico na Governação da COVID-19: Conclusões de um Estudo em Seis Países

Sumegha Asthana et al; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag063/8679240?searchresult=1>

Os países são: Nigéria, Singapura, África do Sul, Bangladesh, Jordânia e Reino Unido

## RAM

### Nature (Outlook) – Seis desenvolvimentos-chave na luta contra a resistência aos antimicrobianos

[https://www.nature.com/articles/d41586-026-01373-3?utm\\_source=bluesky&utm\\_medium=social&utm\\_campaign=nature&linkId=61887605](https://www.nature.com/articles/d41586-026-01373-3?utm_source=bluesky&utm_medium=social&utm_campaign=nature&linkId=61887605)

«Antibióticos concebidos por inteligência artificial, imunoterapia para infeções resistentes e outros destaques de estudos e ensaios.»

## DNT

### Lancet Regional Health Africa - Epidemiologia da deficiência visual e da cegueira em África: uma revisão sistemática e meta-análise bayesiana

Samuel Kyei et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(26\)00046-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(26)00046-5/fulltext)

«As estimativas da deficiência visual (DV) e da cegueira em África são limitadas por inquéritos desatualizados, lacunas nos dados regionais e heterogeneidade metodológica. **Este estudo teve como objetivo determinar a prevalência agregada e as principais causas da DV e da cegueira, desagregadas por dados demográficos-chave, para informar as ações de saúde pública...**»

### FP Analytics - A saúde cognitiva como prioridade social e económica

<https://fpanalytics.foreignpolicy.com/2025/10/23/cognitive-health-social-economic-priority/>

“Abordar a doença de Alzheimer através da deteção e diagnóstico precoces.” “A demência custa ao mundo mais de 2 biliões de dólares por ano e prevê-se que ultrapasse os 10 biliões de dólares até 2050.”

### Nature Health - Uma revisão exploratória e meta-análise de problemas de funcionamento em 41 países africanos

Maria Charumbira et al; <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00126-w>

«Uma revisão exploratória de 1.154 estudos de 41 países africanos mostra que **cerca de 40% dos adultos com as principais condições incapacitantes apresentam problemas de funcionamento interligados e passíveis de reabilitação**, o que destaca a necessidade de estratégias de reabilitação integradas.»

## Lancet Public Health (Ponto de vista) - A Agência Internacional para a Investigação do Cancro: das evidências globais à ação nacional

Anna Schmütz; [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(26\)00091-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(26)00091-5/fulltext)

“Ao assinalarmos o 60.º aniversário da Agência Internacional para a Investigação do Cancro (IARC), esta é uma oportunidade para refletir sobre a nossa contribuição para a evidência e a ação no domínio do cancro. A incidência global de cancro continua a aumentar, com os maiores aumentos proporcionais previstos nos países menos equipados para responder. No entanto, o desafio central já não é apenas produzir evidências, mas compreender por que razão as evidências se traduzem em políticas e práticas em alguns contextos de forma mais eficaz do que noutros. Com base na série «Impact in Practice» da Agência Internacional para a Investigação do Cancro — 30 relatórios nacionais coproduzidos com parceiros nacionais nos Estados participantes da IARC —, examinamos como a ciência internacional partilhada sobre o cancro influencia as políticas e práticas nos contextos nacionais. Quatro vias recorrentes ajudam a explicar essa tradução...»

## Determinantes sociais e comerciais da saúde

### BMJ GH - De quem é a voz que conta? A participação pública como determinante legal e comercial da saúde na África do Sul

<https://gh.bmj.com/content/11/5/e021501>

Por S Mahomed et al.

## Acesso a medicamentos e tecnologias de saúde

### Critical Public Health - Abordar a fragmentação da aquisição de produtos farmacêuticos em África e traçar orientações futuras: uma revisão narrativa

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09581596.2026.2670791>

Por Majani Edward et al.

### JAMA (Nota do editor) - Promover a equidade farmacêutica na asma

[JAMA](#)

“Farmacoequidade, um termo cunhado num artigo de 2021 na JAMA, é uma componente específica da equidade na saúde centrada no acesso justo e equitativo a medicamentos adequados, independentemente da raça, etnia, rendimento, cobertura de seguro e outros fatores sociais....”

## Diversos

A UCL Global Business School for Health e a OMS assinam acordo para promover sistemas de saúde de aprendizagem e políticas baseadas em evidências

<https://www.who.int/news/item/15-05-2026-ucl-global-business-school-for-health-and-who-sign-agreement-to-advance-learning-health-systems-and-evidence-informed-policy>

“A University College London (UCL) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) assinaram um Memorando de Entendimento (MoU) para formalizar a colaboração em sistemas de saúde de aprendizagem e na utilização de evidências nas políticas. A parceria marca também um passo importante na criação do Centro para Sistemas e Políticas de Saúde Globais na UCL, que servirá de plataforma para reunir investigação, educação e parcerias com vista a apoiar sistemas de saúde mais adaptáveis, equitativos e contextualizados....”

## Artigos e relatórios

OMS – Melhorar a saúde pública nos sistemas de saúde: Orientações para políticas e ações a nível nacional

<https://iris.who.int/items/d570ce18-85a7-4109-ab5b-62bb07a1ef89>

«Estas orientações da OMS fornecem um quadro baseado em dados concretos para reforçar a integração da saúde pública nos sistemas de saúde a nível nacional. Respondem às lacunas persistentes na priorização das funções de saúde pública, evidenciadas pelos crescentes desafios globais de saúde, tais como pandemias, doenças não transmissíveis e ameaças ambientais...»

## Tweets (via X, LinkedIn e Bluesky)

Carsten Staur (CAD)

(sobre a reunião da OCDE sobre o futuro da cooperação para o desenvolvimento da semana passada): «Uma nova ordem mundial emergente, regras globais desafiantes, os próprios objetivos do envolvimento, a ideia de interesses nacionais — o mundo tal como o conhecíamos é cada vez mais desafiado, assim como os próprios parâmetros da cooperação internacional para o desenvolvimento. ... O momento foi excelente para a Conferência da OCDE sobre o Futuro da Cooperação Internacional para o Desenvolvimento, realizada na semana passada, que reuniu os principais líderes e profissionais da cooperação para o desenvolvimento durante dois dias inspiradores em Paris — ...”

«Algumas conclusões gerais das discussões na Conferência:

Um reconhecimento claro e inequívoco, por parte de todos, da importância primordial da apropriação dos países parceiros do seu próprio desenvolvimento e da necessidade de os

prestadores de cooperação para o desenvolvimento se **alinham com as prioridades, políticas e planos dos países parceiros.**

Uma forte compreensão das **regras do jogo em mudança** e uma **integração mais forte da cooperação para o desenvolvimento na política externa.**

Um **foco claro na importância da Cooperação Sul-Sul e Triangular** e na necessidade de os membros do CAD se empenharem e apoiarem estas modalidades.

**Uma ênfase renovada nos interesses nacionais como motor fundamental das prioridades políticas de muitos doadores,** mas também o reconhecimento de que **este interesse e a sua expressão no conceito de «interesses mútuos» podem assumir muitas formas,** e que podem coexistir com lógicas de solidariedade para a cooperação, centradas na redução da pobreza.

Um **amplo reconhecimento de que a lógica e o objetivo da APD estão a mudar, incluindo uma ênfase crescente na ajuda humanitária, na mobilização de financiamento para o desenvolvimento e no clima e outros bens públicos globais, mas que a redução da pobreza continua no centro das atenções** e que a APD continua a ser essencial para os países que não têm acesso a outras fontes de financiamento. “

## **Andrew Green**

(de alguns [tópicos](#) interessantes sobre o evento “Clarion call” do **Accra Reset** na segunda-feira e o evento de acompanhamento na terça-feira de manhã)

**“Mahama insiste que o Accra Reset irá “colmatar a distância entre as declarações que fazemos nos pódios e as fábricas e clínicas que construímos no terreno”. Ele delinea um novo mecanismo de financiamento para a saúde materna e a bioinovação, com o objetivo de ter o seu primeiro acordo em vigor antes da Assembleia Geral da ONU deste ano.”**