

Notícias do IHP n.º 886: Sobre a polarização em torno do ar condicionado, o relatório de desenvolvimento sustentável de 2026 e a reunião de alto nível da ONU sobre o VIH/SIDA

(26 de junho de 2026)

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

Caros colegas,

Finalmente, também aqui na [Europa Ocidental](#), todos já perceberam que [«as alterações climáticas estão aqui»](#) — não algures no futuro, nem afetam apenas locais distantes. Quase «em termos mutuamente acordados», atrevo-me a dizer, agora que esta região está a sofrer com o calor extremo. Isso inclui-me a mim próprio :) Tanto quanto sei, é também a primeira vez que [o debate «](#) » está tão em destaque por aqui, com [a desigualdade climática a crescer de forma constante](#). A utilização do ar condicionado é uma [questão complexa](#) — certamente para as pessoas vulneráveis, para quem pode, obviamente, salvar vidas. Mas, de um ângulo ligeiramente diferente: os republicanos e outros céticos climáticos nos EUA nunca teriam tido tanto sucesso em descartar as alterações climáticas como uma «farsa» se já estivessem a «passar» por um calor escaldante há décadas (*sem ar condicionado, claro*). E provavelmente também teriam estado muito menos dispostos a defender essa posição.

No início desta semana, [Greta Thunberg comentou sobre a onda de calor no Reino Unido](#): *«isto é apenas o começo»* e, *«... O que é mais preocupante nisto não é apenas o facto de estarmos continuamente a bater recordes de calor e a desestabilizar toda a biosfera muito mais rapidamente do que os modelos têm vindo a prever, mas sim o facto de isto não ser tratado como a crise existencial que é nos meios de comunicação social e na política...»*. É verdade. E eu acrescentaria *«os círculos de poder globais na área da saúde»*, ainda demasiado focados, na sua maioria, em *«construir sistemas de saúde sustentáveis e resilientes às alterações climáticas»*. Felizmente, há cada vez mais exceções. Não tenho a certeza se [a sessão especial do G7 de ontem sobre clima e saúde](#) se enquadrava nessa categoria, mas foi certamente «oportuna». Em Paris, a presidência francesa do G7 e a OMS reuniram mais de 100 ministérios da saúde, agências da ONU e vários especialistas e organizações [para fazer um balanço da colaboração internacional em matéria de clima e saúde até ao momento](#). Analisaram também formas de os países reforçarem a sua colaboração internacional em matéria de clima e saúde — nomeadamente através da [Aliança para a Ação Transformadora \(ATACH\)](#). Mas, do meu ponto de vista, a humanidade ainda parece disposta a jogar [à «roleta russa» com os pontos de inflexão](#).

Também neste contexto sufocante, o [Relatório de Desenvolvimento Sustentável 2026 da](#) foi divulgado no início desta semana, incluindo desta vez [uma perspetiva sobre a era pós-2030](#). Numa análise concisa, [R. Siddiqui destacou](#) o argumento central do relatório: *«... a Agenda 2030 não falhou porque os seus objetivos fossem errados. Os resultados ficaram aquém das expectativas porque a infraestrutura de implementação — o financiamento, a governação, os mecanismos de responsabilização — nunca foi construída à escala que os objetivos exigiam.»*

O relatório enumera também [oito prioridades para a próxima era do desenvolvimento sustentável](#): «(1) pôr fim às guerras em curso e redirecionar as despesas militares para a paz e o desenvolvimento humano; (2) estabelecer um calendário ambicioso para a implementação dos ODS; (3) organizar a implementação em torno de seis grandes transformações («*educação para todos; saúde universal; energia limpa e indústria sustentável; alimentação, terra, água e oceanos sustentáveis; cidades e comunidades sustentáveis; e revolução digital para o desenvolvimento sustentável*»); (4) adotar planos de investimento a longo prazo para apoiar estas transformações; (5) reforçar a cooperação e o investimento a nível continental, regional e local; (6) introduzir novos impostos globais para financiar bens públicos globais; (7) desenvolver quadros de governação global para a IA, a biotecnologia e outras tecnologias emergentes; e (8) estabelecer novos campus da ONU na Ásia, África e América Latina.» *(uma lista e tanto, imagino que estejam a pensar, para a espécie estranhamente conhecida como «Sapiens», com a «liderança» que lhe é própria).*

Curiosamente, e de certa forma encorajador, o relatório [refere que «o compromisso com os ODS continua forte a nível global, com uma grande maioria dos países a continuar a votar a favor das resoluções da AGNU que se referem ao paradigma do desenvolvimento sustentável»](#). (um grande contraste com a **cimeira do G7** da semana passada em Évian, onde a [«agenda dos ODS» nem sequer foi mencionada...](#) pelos «corajosos» Macron e outros Merz)

Mas já chega de falar da era pós-2030 ([se é que alguma vez lá chegaremos ...](#)).

Esta semana, dedicamos claramente também muita atenção à **Reunião de Alto Nível da ONU sobre o VIH/SIDA em Nova Iorque** (22-23 de junho), que resultou numa [declaração política](#) bastante [encorajadora](#) (*quase disse «ousada»*) nas [circunstâncias atuais](#) — mesmo que tenha sido necessário submetê-la a votação. Em Genebra, **as reuniões informais sobre o PABS** recomeçaram (*dado o carácter técnico de algumas das discussões, o ar condicionado é provavelmente imprescindível por lá*) e, ainda hoje (**26 de junho**), a **OMS convoca uma «consulta aos Estados-Membros sobre a reforma da arquitetura global da saúde»**. Esperemos que muitos dos que estão a repensar e a reformar a Saúde Global se inspirem no [«princípio da abelha»](#) de Ben Ramalingam nos próximos meses.

Terminamos esta introdução voltando brevemente ao **Dia Internacional do Yoga**. Comemorado a 21 de junho, o tema deste ano foi [«Yoga para um envelhecimento saudável»](#). Como sabem, sou totalmente a favor do «envelhecimento saudável», embora nunca tenha realmente me interessado por yoga (*exceto algumas vezes quando viajei de mochila às costas pela Índia há décadas*). Tenho a certeza de que faz diferença, no entanto, e ainda mais agora que todos nos perguntamos, parafrazeando um artigo recente da HPSR: [«Onde estamos e o que nos reserva o futuro...?»](#) Tenho a certeza de que alguns de vocês conseguem pensar em algumas posturas de ioga («*asanas*») agradáveis para refletir sobre essa questão!

Aviso: Como escrevi esta introdução no meu quarto em casa (35 graus, tentando em vão ser «resiliente às alterações climáticas» (huh)), espero que não esteja demasiado «desligada da realidade» :)

Boa leitura.

Kristof Decoster

Artigos em destaque

O que nos pode ensinar o Sahel sobre a resiliência dos sistemas de saúde?

[Mohamed Ali Ag Ahmed](#)

De 24 a 26 de junho de 2026, Bamako acolherá a segunda edição das [Jornadas Científicas da Rede da África Francófona e da Fragilidade \(AFRAFRA\)](#), dedicadas à resiliência dos sistemas de saúde face às crises nos países do Sahel. Investigadores, decisores no domínio da saúde, partes interessadas da comunidade e parceiros técnicos reunir-se-ão para abordar uma preocupação comum: como garantir o acesso aos cuidados de saúde quando as crises se tornam uma realidade permanente?

Esta questão pode parecer específica do Sahel. Mas não é.

Em todo o mundo, os sistemas de saúde enfrentam desafios crescentes: pandemias, conflitos, catástrofes relacionadas com o clima e instabilidade económica ou política. Mas no Sahel, estes desafios acumulam-se, cruzam-se e reforçam-se mutuamente. Para milhões de pessoas nesta região, a incerteza não é um fenómeno pontual; é uma realidade quotidiana.

Em várias regiões do Mali, do Burkina Faso e do Níger, um centro de saúde pode ter de continuar a funcionar mesmo quando as estradas estão cortadas, o pessoal qualificado abandonou a zona, os medicamentos escasseiam e as populações deslocadas aumentam a procura de cuidados. De facto, apesar de tudo isto, os cuidados continuam frequentemente a ser prestados. Os enfermeiros prosseguem com o seu trabalho. Os agentes de saúde comunitários mantêm os laços com as comunidades locais. Os líderes locais encontram formas de contornar a escassez de abastecimento ou de organizar serviços, apesar dos recursos limitados.

Estas realidades levam-nos a adotar uma perspetiva diferente sobre os sistemas de saúde no Sahel. Com demasiada frequência, os debates internacionais centram-se principalmente nas suas vulnerabilidades. E sim, estas são reais e não devem ser minimizadas. Mas esta perspetiva por vezes obscurece outra realidade: a notável capacidade de adaptação desenvolvida por quem trabalha nestes contextos...

- Para continuar a leitura completa, consulte IHP: [O que nos pode o Sahel ensinar sobre a resiliência dos sistemas de saúde?](#)

O status quo da segurança sanitária global em destaque em Kuala Lumpur

[Remco van de Pas](#) & [Unnikrishnan Payyappallimana](#)

[A Conferência Global de Segurança Sanitária 2026 da « »](#) decorreu em Kuala Lumpur de^{9 a 12 de junho}. Este evento oportuno, especialmente na sequência dos recentes surtos de Ébola e de hantavírus, reuniu um grande número de partes interessadas internacionais e proporcionou reflexões críticas sobre o avanço da agenda de segurança sanitária através do reforço de políticas, governação, colaboração multissetorial e ação e implementação coordenadas. As discussões centraram-se fortemente em temas tradicionais de segurança sanitária, como ameaças biológicas, biossegurança, zoonoses, vigilância, «One Health», sistemas laboratoriais, resistência aos antimicrobianos (RAM), inteligência artificial (IA), genómica e preparação. De um modo geral, a agenda pareceu ser claramente orientada pela perceção dos principais riscos pós-COVID e pelas prioridades, tais como a preparação para pandemias, os riscos climáticos para a saúde, a governação da biologia sintética e a cooperação regional em matéria de segurança sanitária.

No entanto, quando analisados no contexto mais amplo da atual situação global da saúde, os debates sobre a Segurança Sanitária Global (GHS) na Malásia revelaram algumas lacunas notáveis ou, no mínimo, um enfoque disperso em determinados temas. ...

- Para continuar a leitura completa, consulte IHP: [O status quo da Segurança Sanitária Global em destaque em Kuala Lumpur](#)

Destaques da semana

Estrutura dos destaques

- Reunião de alto nível da ONU sobre o VIH/SIDA
- Emergência do Ébola: mensagens-chave da OMS/CDC África e outras notícias importantes
- Emergência do Ébola: mais algumas análises, relatórios, orientações, notícias sobre ações de sensibilização, ...
- Mais informações sobre o PPPR e o GHS
- Relatório sobre o Desenvolvimento Sustentável 2026
- Mais sobre a Reforma Global da Saúde e o Futuro da Cooperação para o Desenvolvimento
- Corrida à Direção-Geral da OMS
- Mais sobre a Governação Global da Saúde e o Financiamento
- Justiça fiscal global e reforma fiscal (e reforma da dívida)
- Cobertura Universal de Saúde e Cuidados de Saúde Primários
- Trump 2.0, a estratégia de saúde global dos EUA e os acordos bilaterais de saúde
- Campeonato do Mundo de Futebol
- Mais sobre as Doenças Não Transmissíveis e os Determinantes Comerciais da Saúde
- Saúde Sexual e Reprodutiva
- Saúde infantil
- Saúde Planetária/Clima e Saúde
- Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde
- Conflitos/guerra e saúde
- Diversos

Reunião de Alto Nível da ONU sobre o VIH/SIDA (22-23 de junho, Nova Iorque)

Por ordem cronológica, mais ou menos – começando com a **abertura** na segunda-feira.

HPW – «O progresso não é sinónimo de sucesso», adverte a ONUSIDA no início da Reunião de Alto Nível da ONU sobre o VIH, que contou com fraca participação

<https://healthpolicy-watch.news/progress-is-not-success-warns-un aids/>

«Apesar dos avanços notáveis na luta contra o VIH nas últimas duas décadas, “não confundamos progresso com sucesso”, alertou a diretora da ONUSIDA, Winnie Byanyima, no início da Reunião de Alto Nível (HLM) das Nações Unidas sobre o VIH, realizada na segunda-feira em Nova Iorque.»

«Mais de 40 milhões de pessoas vivem com o VIH, mas “quase nove milhões de pessoas ainda não estão a receber tratamento e, no ano passado, 1,2 milhões de pessoas foram infetadas pela primeira vez”, afirmou Byanyima, **num discurso proferido perante uma sala repleta de cadeiras vazias — um sinal do declínio do interesse na resposta ao vírus.»** ...«Esta é a nossa última Reunião de Alto Nível antes da promessa de 2030 de acabar com a SIDA como ameaça à saúde pública. Faltam apenas quatro anos e a oportunidade é extraordinária.»...»

«África está insatisfeita com a declaração política: No entanto, os países africanos **manifestaram insatisfação com a declaração política que deverá ser adotada no final da Reunião de Alto Nível, na terça-feira. ...»** Leia porquê.

UNAIDS – Reunião de Alto Nível das Nações Unidas sobre o VIH/SIDA tem início, com a UNAIDS a exortar os países a comprometerem-se firmemente a acabar com a SIDA até 2030

https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2026/june/20260622_HLM26_opens

Comunicado de imprensa da UNAIDS na abertura.

«A Reunião de Alto Nível das Nações Unidas sobre o VIH/SIDA teve início hoje, num momento de incerteza para a resposta global à SIDA. Décadas de progressos concretizaram o que outrora parecia impossível: milhões de vidas salvas, redução das novas infeções por VIH e expansão do tratamento em todo o mundo. No entanto, enquanto os líderes mundiais se reúnem em Nova Iorque para adotar uma nova Declaração Política da ONU sobre o VIH/SIDA — a última Declaração antes da meta de acabar com a SIDA como ameaça à saúde pública até 2030 —, esses progressos estão cada vez mais ameaçados devido a cortes no financiamento e a um retrocesso em matéria de direitos humanos. Os líderes mundiais enfrentam uma questão decisiva: o mundo irá proteger os ganhos conquistados com tanto esforço e acelerar o caminho para acabar com a SIDA? ...»

“... Os novos dados da ONUSIDA para 2025 também mostram que o sucesso é frágil. ...” (ver IHP News da semana passada)

PS: «... É importante referir que existem janelas de oportunidade. O financiamento nacional para o VIH aumentou de 28% em 2010 para 52% em 2024, mas não pode substituir a solidariedade global. Iniciativas regionais como o «Accra Reset» ou o Roteiro da União Africana para 2030 são exemplos de uma nova e progressista abordagem à ajuda e ao desenvolvimento. Além disso, novas inovações, particularmente medicamentos de ação prolongada para a prevenção do VIH, estão a tornar-se disponíveis e têm o potencial de avançar significativamente no fim da SIDA — mas apenas se forem implementadas em grande escala e com produção regional. ...»

HPW – EUA e Rússia votam contra a Declaração Política da ONU sobre o VIH/SIDA

<https://healthpolicy-watch.news/us-russia-oppose-un-political-declaration-on-hiv/>

(24 de junho) «Os Estados Unidos e a Rússia fizeram parte de um grupo de oito países que votaram contra a **Declaração Política** das Nações Unidas (ONU) **sobre o VIH/SIDA**, que foi adotada por 149 votos na Reunião de Alto Nível (HLM) na tarde de terça-feira. Israel, Burquina Faso, Burundi, Coreia do Norte, Níger e Senegal também votaram contra a declaração, enquanto houve 14 abstenções, incluindo nove de países do Médio Oriente...»

PS: quanto ao **ponto de vista dos EUA**: «A embaixadora dos EUA, Tammy Bruce, afirmou que a **declaração se afastava das metas 95-95-95 “ao incluir temas controversos**, reafirmando documentos que não gozam de consenso ou que não estão relacionados com a luta contra a SIDA”. A ONU adotou as **metas «95-95-95» em 2021**, que consistem em garantir que 95% das pessoas com VIH conheçam o seu estado serológico; que 95% das pessoas com VIH estejam a receber tratamento antirretroviral (ARV) e que 95% das pessoas em tratamento ARV apresentem supressão viral. **Bruce manifestou também «profunda preocupação» pelo facto de a declaração incluir questões relacionadas com o comércio – uma referência às cláusulas que incentivam a transferência de tecnologia para os países, a fim de lhes permitir produzir o seu próprio tratamento para o VIH.** «Deixámos clara a nossa posição de longa data sobre a proteção da propriedade intelectual e a necessidade de a transferência de tecnologia se realizar em termos voluntários e mutuamente acordados. Não podemos aceitar referências sem as devidas ressalvas», afirmou Bruce...»

No que diz respeito ao Grupo Africano: «... Uma alteração oral de última hora à declaração, apresentada pelo Maláui em nome do Grupo Africano, retirou a expressão “condições mutuamente acordadas” no que se refere à transferência de tecnologia. Tal medida suscitou também a desaprovação da Suíça e do Canadá, que se dissociaram destes parágrafos. No entanto, Madalitso Baloyi, do Maláui, afirmou: «O Grupo Africano considera que manter a expressão “em termos mutuamente acordados” no texto, no que diz respeito à transferência de tecnologia, compromete o objetivo fundamental de garantir o acesso a medicamentos, vacinas e produtos médicos, bem como de impulsionar a investigação e o desenvolvimento». ... O Grupo Africano apresentou o mesmo argumento durante as negociações para um Acordo sobre Pandemias, defendendo que as empresas farmacêuticas devem ser obrigadas a partilhar tecnologia durante emergências sanitárias...»

Quanto à UE: «... Chipre, em nome da União Europeia, conseguiu alterar a declaração para incluir os termos “serviços de saúde sexual e reprodutiva”, “baseados no género” em relação à violência» e “populações-chave” – uma referência aos grupos que correm maior risco de contrair o VIH. Estes variam de país para país, mas incluem tradicionalmente profissionais do sexo, homens homossexuais, mulheres jovens, reclusos e pessoas que consomem drogas por via injetável...

«... Embora a **declaração se comprometa a erradicar o VIH até 2039**, identifica várias lacunas, incluindo “reduções no financiamento global para o VIH e o impacto das recentes perturbações nos serviços relacionados com o VIH”.

UNAIDS (comunicado de imprensa) – Reunião de Alto Nível das Nações Unidas sobre o VIH/SIDA conclui-se com forte apoio a uma declaração política ousada para acabar com a SIDA como ameaça à saúde pública até 2030

https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2026/june/20260624_HLM2026AIDS_concludes

(24 de junho) «Num momento de pressão crescente e obstáculos à cooperação internacional, a Reunião de Alto Nível das Nações Unidas sobre o VIH/SIDA concluiu-se hoje com a adoção, por uma maioria esmagadora dos Estados-Membros, de uma nova Declaração Política sobre o VIH e a SIDA, com forte apoio. A declaração reafirma o compromisso global de acabar com a SIDA como ameaça à saúde pública até 2030 e estabelece novas metas específicas e importantes.»

«... A declaração servirá como um importante roteiro para promover mais sucesso na resposta global ao VIH nos próximos cinco anos, orientando os esforços globais para acelerar progressos adicionais, apesar da redução do financiamento para o VIH e dos obstáculos aos direitos humanos. **Notavelmente, a declaração política de 2026 reflete as metas ambiciosas contidas na nova Estratégia Global contra a SIDA 2026-2031 e compromete-se a convocar uma Reunião de Alto Nível em 2031** para avaliar os progressos na luta contra a pandemia após o marco de 2030. “

“Ao definir uma agenda para fazer evoluir a resposta global à SIDA face à pandemia em constante mudança, **inclui novas metas e compromissos importantes e ambiciosos** para aumentar a cobertura equitativa dos testes de deteção do VIH, do tratamento e da prevenção; colmatar as lacunas de financiamento; proteger os direitos humanos e a igualdade de género; alargar o acesso aos medicamentos contra o VIH e a outras tecnologias através da partilha de tecnologia e do reforço da produção local para garantir a sustentabilidade; e ampliar o espaço para as comunidades e a sociedade civil na resposta à SIDA. ...”

- PS: para uma boa **visão geral dos compromissos da declaração política**, consulte a OMS — [A declaração política sobre o VIH revela-se surpreendentemente divisiva](#)
- **Análise relacionada: Devex (Andrew Green) – [Devex Check-up](#)**

«**Aprovada de cinco em cinco anos desde 2001**, esta foi a **primeira vez que a declaração não foi aprovada por consenso**, o que revela a **politização de alguns elementos do documento**. Isso inclui o apoio aos direitos sexuais e reprodutivos, que a administração Trump tem vindo a atacar desde que assumiu o cargo, e aos serviços destinados a homens que têm relações sexuais com homens e outras comunidades marginalizadas — mas também frequentemente criminalizadas —...»

Guardian – África pode acabar com a SIDA nos seus próprios termos. Será que o mundo nos apoiará para concluirmos esta tarefa?

Jean Kaseya & AA Twum-Amoah; <https://www.theguardian.com/global-development/2026/jun/22/africa-can-end-aids-hiv-own-terms-world-global-support>

Artigo de opinião publicado pouco antes da Reunião de Alto Nível da ONU. «Com o financiamento da ajuda a diminuir em 70%, é necessária uma mudança na resposta ao VIH. O continente deve tratar a saúde como uma questão de soberania e não de caridade.»

«... A Posição Comum Africana para a Reunião de Alto Nível de 2026 sobre o VIH/SIDA, que se realiza esta semana na ONU, em Nova Iorque, é a resposta de África. Acordada entre os Estados-Membros, especialistas e instituições, fala a uma só voz. Baseia-se na agenda de Segurança e Soberania Sanitária de África, que os chefes de Estado adotaram para tratar a saúde como uma questão de soberania e não de caridade. A declaração política deve levar isto por diante. Assenta em três exigências principais...» Veja o que elas implicam.

Emergência do Ébola: mensagens da OMS e do CDC África desta semana (e outras notícias importantes)

AP — O diretor do CDC África afirma que o continente precisa de investir os seus próprios fundos na resposta ao Ébola e na vacina

<https://apnews.com/article/congo-ebola-africa-cdc-ituri-a5bfda53dbef567146cc1b39cce6f3f3>

«As autoridades africanas devem intensificar o financiamento para dar resposta e desenvolver vacinas contra o [surto de Ébola no Congo e no Uganda](#), afirmou (na semana passada) na sexta-feira a principal agência de saúde do continente, alertando que o continente não pode continuar a depender de parceiros estrangeiros para as suas necessidades de saúde.

PS: «...Como parte do plano para incentivar os Estados africanos a apoiarem financeiramente os esforços da agência, Kaseya afirmou que o presidente da África do Sul, Cyril Ramaphosa, deverá deslocar-se à província de Ituri, no Congo, e ao Uganda na próxima semana, para apoiar a mobilização de fundos. Um Fundo Africano para Epidemias, recentemente criado, recebeu promessas de contribuições que totalizam cerca de 80 milhões de dólares por parte de governos africanos, enquanto uma conferência de doadores mais ampla, realizada esta semana, gerou promessas de cerca de 910 milhões de dólares, afirmou ele...»

Notícias da ONU – Casos globais de Ébola ultrapassam os 1 000, enquanto a ONU se apressa a chegar às populações mais vulneráveis da República Democrática do Congo

<https://news.un.org/en/story/2026/06/1167783>

«À medida que os casos confirmados de Ébola a nível mundial atingem os 1 000, quase três milhões de crianças e adolescentes encontram-se em risco na parte oriental da República Democrática do Congo (RDC), enquanto se intensificam os esforços para tratar os reclusos perto do epicentro do atual surto, alertaram as agências da ONU na segunda-feira.»

«Representando 15% dos casos confirmados e mais de 25% das mortes desde o surto em abril, as crianças têm quase o dobro da probabilidade de morrer do que os adultos, de acordo com a UNICEF...»

Guardian – Ministro queniano ordena a suspensão da construção de instalações dos EUA para o Ébola

<https://www.theguardian.com/world/2026/jun/23/kenya-minister-orders-halt-us-ebola-facility>

(23 de junho) «O ministro da Saúde do Quênia informou um tribunal de que ordenou a suspensão dos preparativos para uma instalação de quarentena para o Ébola gerida pelos EUA, após ter sido considerado culpado de desrespeito ao tribunal por ignorar uma ordem anterior de suspensão dos trabalhos.»

Africa CDC – Declaração do Africa CDC sobre a Reunião de Alto Nível sobre a Resposta ao Ébola na República Democrática do Congo

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-statement-on-the-high-level-ebola-response-meeting-in-the-democratic-republic-of-congo/>

(23 de junho) «Hoje, 23 de junho de 2026, o Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças (Africa CDC) participou numa reunião de alto nível convocada na presença de S. Ex.^a Évariste Ndayishimiye, Presidente da República do Burundi e Presidente da União Africana, e de S. Ex.^a Félix Tshisekedi, Presidente da República Democrática do Congo, juntamente com o Primeiro-Ministro da República Democrática do Congo, altos funcionários governamentais e parceiros-chave, incluindo a OMS, a UNICEF e o OCHA... A reunião analisou os progressos alcançados até à data na resposta ao surto de Ébola em curso, bem como os desafios críticos que continuam a afetar os esforços de resposta, particularmente na província de Ituri, o epicentro do surto.»

“... Cerca de 900 000 pessoas em campos de deslocados internos continuam sem acesso adequado a serviços de saúde essenciais, estando o Ébola também presente nestes contextos vulneráveis. O Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças (Africa CDC) e o Ministério dos Assuntos Humanitários estão a avaliar conjuntamente um montante estimado de 1,4 mil milhões de dólares necessários nos próximos seis meses para reforçar a resposta humanitária, apoiar o rastreio de contactos e o isolamento, e manter os serviços de saúde essenciais...”

HPW – Com os casos de Ébola a ultrapassarem os 1 000, está prestes a começar o ensaio de dois tratamentos antivirais

<https://healthpolicy-watch.news/as-ebola-cases-breach-1000-trial-of-two-antiviral-treatments-due-to-start-soon/>

Ver a conferência de imprensa da OMS realizada na quarta-feira.

«Está previsto que, na próxima semana, tenha início na República Democrática do Congo (RDC) um ensaio clínico de dois antivirais que poderão ser eficazes no tratamento do Ébola Bundibugyo. «O ensaio irá avaliar se o MVPC 134 e o remdesivir podem ajudar a reduzir a mortalidade em doentes com a doença causada pelo vírus Bundibugyo, isoladamente ou em combinação», afirmou o Diretor-Geral da Organização Mundial de Saúde (OMS), Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, numa conferência de imprensa na quarta-feira...»

“... No entanto, Tedros alertou que «o surto continua a ultrapassar a capacidade de resposta» e que «a mobilização política e a ação são essenciais para criar as condições necessárias a um maior acesso humanitário e a uma resposta em maior escala»...”

PS: sobre a colaboração entre a OMS e os EUA: «... Mahamud afirmou ainda que a OMS realiza uma chamada semanal com responsáveis dos Centros de Controlo e Prevenção de Doenças (CDC) dos EUA a nível global, enquanto os responsáveis da OMS mantêm contacto quase diário com o diretor nacional do CDC dos EUA na RDC. «Estamos a tomar medidas para garantir, uma vez que eles não podem deslocar-se ao terreno, que se mantenham em contacto com eles, para que possam participar na coordenação», afirmou Mahamud. «A nível técnico, tanto no terreno como a nível global, existem excelentes colaborações, e esperamos que estas se reforcem. Penso que este surto demonstrou à OMS, ao CDC dos EUA e ao governo dos EUA o quão crucial é a colaboração no terreno, a partilha de informação e tudo o que é necessário para responder à situação.»

Cidrap News - O CDC África triplica o montante necessário para combater o Ébola

<https://www.cidrap.umn.edu/ebola/africa-cdc-triples-amount-needed-fight-ebola>

(25 de junho) «Hoje, durante uma conferência de imprensa, o diretor-geral do Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças (Africa CDC), Jean Kaseya, MD, MPH, afirmou que o surto de Ébola na República Democrática do Congo (RDC) exigiria **um financiamento de 1,4 mil milhões de dólares** para ser contido, quase o triplo dos 518 milhões de dólares que o Africa CDC estimava serem necessários no início do mês. «Se não dispusermos destes 1,4 mil milhões de dólares e se não resolvermos a questão humanitária, não conseguiremos travar este surto», afirmou Kaseya. **Até ao momento, foram prometidos cerca de 910 milhões de dólares para combater o surto, mas apenas 13% desse montante foram disponibilizados...**»

PS: «... De acordo com um **novo painel de controlo** criado por um grupo internacional de investigadores, o atual surto de Ébola ascende a 1 118 casos e 291 mortes...»

PS: «Ontem, a UNICEF e a Gavi, a Aliança para as Vacinas, anunciaram o lançamento de um Pedido de Manifestação de Interesse (EOI) para recolher informações junto dos fabricantes de vacinas sobre os seus planos para desenvolver uma vacina contra a doença causada pelo vírus Ébola Bundibugyo. Não existe nenhuma vacina disponível contra a espécie Bundibugyo, e esta iniciativa vem na sequência do recente compromisso da Gavi de 40 milhões de dólares para apoiar o acesso acelerado à vacina. «Este EOI ajudará a determinar de que forma esse financiamento pode melhor apoiar o aumento da produção e o acesso rápido às doses, caso estas venham a estar disponíveis», afirmou a UNICEF num **comunicado de imprensa**.

Reuters - Trump vai solicitar ao Congresso mais de 1,4 mil milhões de dólares para o combate ao Ébola

[Reuters](#):

(24 de junho) «A Casa Branca planeia solicitar mais de 1,4 mil milhões de dólares em novos fundos ao Congresso para fazer face ao surto crescente do vírus do Ébola já na quarta-feira, de acordo com um responsável da administração Trump. O pedido, que deverá ser incluído num pedido de

financiamento suplementar mais vasto, **incluiria 800 milhões de dólares para respostas a crises humanitárias.**»

«Esses **800 milhões** de dólares irão financiar um centro de quarentena no Quênia para americanos expostos ao vírus, bem como suprimentos, tratamento, rastreio de contactos, uma rede logística regional e práticas de controlo de infeções. ... As autoridades norte-americanas estão também a solicitar **500 milhões de dólares** em fundos para a segurança sanitária global, que consideram necessários para impedir que o vírus se propague para os Estados Unidos. Esse financiamento « » incluiria a vigilância de doenças, a capacidade laboratorial e a coordenação transfronteiriça, bem como potenciais parcerias com organizações multilaterais e o setor privado, afirmou a fonte...»

E um link:

- [Africa CDC – O Africa CDC apela à solidariedade e a uma colaboração mais forte na sequência de um caso importado de Ébola em França e reforça a vigilância transfronteiriça](#) (24 de junho)

Emergência do Ébola: mais análises, relatórios, diretrizes, ações de sensibilização, excertos...

Bloomberg – Cientistas especializados em Ébola não têm acesso às amostras do vírus responsáveis pelo maior surto de Bundibugyo no Congo

<https://www.bloomberg.com/news/articles/2026-06-25/ebola-scientists-lack-virus-samples-needed-to-test-vaccine-in-congo-outbreak?srnd=undefined&embedded-checkout=true>

(acesso restrito) «Os cientistas que correm contra o tempo para desenvolver potenciais vacinas e tratamentos contra um surto mortal de Ébola estão a ter de o fazer sem uma amostra viável do vírus, **o que destaca as crescentes disputas sobre a partilha de agentes patogénicos e a dificuldade de transportar materiais infecciosos através das fronteiras para fins de investigação...**»

OMS - A atribuição, desembolso e prestação de contas de fundos externos e nacionais durante emergências de saúde: orientações sobre modalidades de financiamento eficazes para surtos de doenças causadas por filovírus, junho de 2026

<https://www.who.int/publications/i/item/B09792>

«Estas orientações fornecem recomendações para a alocação, desembolso, utilização e prestação de contas de recursos nacionais e externos durante surtos de doenças. Publicadas no contexto do surto de doença pelo vírus Bundibugyo (BVD) de 2026 , delinham ações-chave para os países, tanto em contextos de resposta como de preparação, bem como para os parceiros de desenvolvimento.»

As orientações definem medidas prioritárias para os países em fase de resposta ativa, incluindo o estabelecimento de mecanismos de desembolso acelerados e transparentes, aprovações aceleradas de despesas, transferências atempadas para os níveis subnacionais e a aplicação de procedimentos flexíveis de contratação pública de emergência. **Para os países em fase de preparação**, as orientações destacam a necessidade de estabelecer antecipadamente mecanismos de financiamento e governação, incluindo protocolos de ativação de fundos de contingência, planos de reafetação orçamental, sistemas de prestação de contas, preparação para a contratação pública e mecanismos de coordenação multissetorial.

Em todos os contextos, as orientações enfatizam a avaliação rápida dos custos das necessidades, a mobilização de recursos internos, a ativação de instrumentos orçamentais e o reforço dos sistemas de transparência e responsabilização através do acompanhamento financeiro, da prestação de contas e da integração nos sistemas nacionais. **Sublinham também o papel dos parceiros de desenvolvimento no alinhamento do financiamento externo com as prioridades nacionais, utilizando sistemas locais sempre que viável, harmonizando as práticas de financiamento e evitando mecanismos paralelos fragmentados.»**

Duas declarações do Painel Independente para a Preparação e Resposta a Pandemias (e apelos à ação)

(24 de junho) «À medida que o surto de Ébola em Bundibugyo entra no seu segundo mês, **o Painel Independente emite hoje duas declarações — sobre [o financiamento de emergência](#) e sobre a [necessidade de garantir o acesso a contramedidas](#). Ambas apelam a uma ação urgente.»**

«Financiamento de emergência: não é suficientemente claro, não chega à linha da frente com a rapidez necessária: Embora tenham sido prometidos cerca de 900 milhões de dólares para a resposta ao Ébola, menos de 10 % desse montante foi desembolsado. O Painel Independente adverte que uma promessa não é financiamento — e que, sem transparência sobre o que são os novos fundos, quem os recebe e quando, a prestação de contas é impossível. Apelamos a que os fundos sejam disponibilizados com condições mínimas e a que seja publicado um sistema de acompanhamento público do financiamento em tempo real.»

«Acesso equitativo às medidas de combate: é urgentemente necessário um roteiro transparente: Estão em desenvolvimento candidatos a vacinas, tratamentos e meios de diagnóstico — mas o percurso desde o desenvolvimento até à distribuição não é claro. A responsabilidade está fragmentada e os termos de acesso são, em grande parte, indefinidos. O Painel Independente apela à OMS e ao CDC África, em conjunto com os países afetados e as partes interessadas, para que coordenem um único roteiro completo que mostre como estes produtos chegarão às pessoas e comunidades em maior risco.»

Banco Mundial (ficha informativa) — Resposta ao surto de Ébola na República Democrática do Congo (RDC) e no Uganda

<https://www.worldbank.org/en/news/factsheet/2026/05/27/ebola-outbreak-response-democratic-republic-of-congo-uganda?cid=HNP TT health EN EXT>

A partir de 18 de junho.

Development Today - Quase 1 000 casos de Ébola confirmados. Os doadores respondem com prioridades diferentes

<https://www.development-today.com/archive/2026/dt-5--2026/almost-1-000-ebola-cases-confirmed.-donors-respond-with-differing-priorities>

«O apoio dos países nórdicos, apresentado como uma resposta à crise do Ébola na República Democrática do Congo (RDC) e no Uganda, tem sido concedido principalmente sob a forma de financiamento de base à Organização Mundial da Saúde (OMS) e ao seu fundo de crise, que visa múltiplas crises. A exceção é a Dinamarca, que destinou a totalidade da sua subvenção ao apelo conjunto da OMS e do Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças (Africa CDC) relativo ao Ébola.»

Telegraph – Quão mortal é esta espécie rara de Ébola e a que ritmo se está a propagar?

[Telegraph](#);

«Um mês após a declaração do surto, os factos essenciais sobre a propagação do vírus no Congo estão a tornar-se mais claros.»

Por exemplo, no que diz respeito à taxa de letalidade:

«Taxa de letalidade: quão mortal é o Bundibugyo? Até ao momento, a taxa de letalidade (CFR) do Bundibugyo — a proporção de pessoas com o vírus que morreram — situa-se nos 20,1 por cento. Isso significa que pouco mais de um quinto das pessoas que contraíram o vírus morreram devido a ele.A partir disto, parece que o Bundibugyo é menos letal do que as espécies de Ébola mais comuns, incluindo o Zaire, o tipo responsável pelo surto de 2014-2016 na África Ocidental que matou 11 000 pessoas e pela maioria das grandes epidemias de Ébola desde que a doença surgiu pela primeira vez em 1976. O Ébola do Zaire é fatal em 75-79 por cento dos casos....»

“No entanto, especialistas da Airfinity, empresa de inteligência em riscos biológicos, alertaram que a CFR neste contexto — em que a recolha e análise de dados são extremamente desafiantes no Congo devastado pela guerra — não pode necessariamente ser traduzida em informação biológica fiável sobre o vírus. «As taxas de letalidade são um indicador muito bom para mostrar a gravidade de um vírus, mas, neste momento, uma vez que as infraestruturas de saúde são tão precárias, a incerteza é bastante elevada, porque há muitos casos que não são detetados e isso altera completamente a taxa de letalidade», afirmou a Dra. Patricia Delgado, diretora científica da Airfinity, ao The Telegraph.

A CFR também varia drasticamente de região para região...»

PS: sobre o «R»: «...Os cientistas afirmam que ainda não dispõem de dados suficientes para determinar o número de reprodução efetivo para o Bundibugyo.»

NYT - Os sintomas do Ébola no surto atual podem ser mais leves do que nos anteriores

[NYT](#);

«Isso é uma boa notícia para os doentes, mas as autoridades temem que torne mais difícil controlar a propagação da doença.»

Excertos:

“... «Ainda há poucos dados para se ter a certeza, mas uma **avaliação do Ministério da Saúde do Congo sugere que cerca de 90 por cento dos doentes não parecem desenvolver as hemorragias internas e externas extensas que podem surgir nas terríveis fases finais da doença**, segundo a **Dra. Marie- a Roseline Belizaire, que lidera a resposta da Organização Mundial de Saúde ao surto**. Alguns **dados preliminares sugerem também que, desta vez, poderá haver menos mortes em comparação com surtos anteriores.**»

«Sintomas mais leves e, talvez, uma menor probabilidade de morte são, sem dúvida, boas notícias para os doentes. Mas, paradoxalmente, podem tornar mais difícil controlar a propagação e pôr fim ao surto...» «É precisamente isso que me deixa um pouco apreensivo: que isto possa ser um indicador de um surto que se prolongue por muito mais tempo», afirmou o **Dr. Chikwe Ihekweazu, diretor executivo do Programa de Emergências de Saúde da OMS...**»

“... No caso do Ébola do Zaire, que matou mais de 11 000 pessoas num surto de 2014 na África Ocidental, cerca de metade das pessoas desenvolveu os **sintomas hemorrágicos graves. Se apenas cerca de 10 por cento dos doentes com a variante de Bundibugyo atingirem essa fase, muitos dos que adoecerem poderão continuar a interagir com outras pessoas e a propagar o vírus sem procurarem cuidados médicos.** «Agora faz todo o sentido para mim como é que isto passou despercebido durante meses», afirmou a **Dra. Nahid Bhadelia, diretora do Centro de Doenças Infecciosas Emergentes da Universidade de Boston...**»

“... **A taxa de mortalidade** do vírus do Zaire pode ultrapassar os 80 por cento quando não existem vacinas ou tratamentos disponíveis. A taxa neste surto de Bundibugyo tem variado significativamente consoante os recursos disponíveis em cada comunidade, mas, **no geral, parece ser inferior a 30 por cento, de acordo com a OMS...**”

Reuters - EUA fornecem tratamento contra o Ébola para o surto no Congo, aproximando os ensaios clínicos

Reuters;

«Os EUA forneceram doses de um medicamento experimental à base de anticorpos da Mapp Biopharmaceutical para utilização em ensaios clínicos destinados a combater o surto de Ébola que se alarga na República Democrática do Congo, afirmou um porta-voz do Departamento de Saúde, o que representa uma mudança em relação à sua posição anterior de disponibilizar o medicamento apenas para os americanos.»

«O anticorpo da Mapp Biopharmaceutical e os antivirais da Gilead deverão estar entre os primeiros a ser testados para o vírus Bundibugyo...»

“... **As doses do medicamento da Mapp, o ‘ ’, e de outras terapêuticas destinadas aos ensaios estão a ser enviadas neste momento, informou a Organização Mundial de Saúde à Reuters na segunda-feira.** A agência está a trabalhar com parceiros da área da saúde para **preparar o recrutamento para os ensaios nas unidades de saúde**, afirmou o porta-voz. **Esta é a primeira vez que o governo dos EUA indica que planeia apoiar diretamente os ensaios clínicos do tratamento com anticorpos**

conhecido como MBP134, da Mapp, sediada em San Diego, através do fornecimento de doses armazenadas. Os EUA tinham afirmado anteriormente que as doses só seriam disponibilizadas a americanos considerados de alto risco após exposição ao vírus....”

“...Espera-se que o medicamento da Mapp esteja entre os primeiros a ser testado neste surto, que foi declarado uma emergência de saúde pública pela OMS há pouco mais de um mês e já é o terceiro maior surto de Ébola de que há registro. Apesar da urgência da necessidade, a OMS afirmou que os tratamentos e vacinas experimentais devem continuar a ser testados em ensaios clínicos antes de serem utilizados em larga escala.

Os ensaios do medicamento da Mapp e de dois antivirais da Gilead Sciences deverão começar nas próximas semanas, de acordo com a OMS e os cientistas envolvidos nos testes. As vacinas demorarão mais tempo, afirmou a OMS, embora um alto responsável de um grupo internacional de vacinas tenha dito que os ensaios da fase inicial poderão começar no próximo mês, mas provavelmente não no Congo...»

The Wired - A vacina mais promissora contra o Ébola está guardada há 15 anos

<https://www.wired.com/story/ebola-vaccine-sitting-on-shelf-for-15-years/>

«Anos após os testes iniciais, os investigadores estão agora numa corrida para verificar se uma vacina desenvolvida em 2011 pode ajudar a combater o atual surto de Bundibugyo no Congo.»

Ver o trabalho do virologista Thomas Geisbert, de 2011. «... A promissora vacina de Geisbert não foi de todo utilizada — nem sequer submetida a ensaios em humanos — porque não houve financiamento nem interesse...»

Devex Check-up – Uma oportunidade aos 100 dias

[Devex Check-up](#);

«... Eis outro aspeto positivo: as parcerias estabelecidas antes do atual surto estão a ajudar a acelerar o trabalho para encontrar uma vacina eficaz contra o vírus Ébola de Bundibugyo. Com financiamento de risco concedido pela Coligação para Inovações em Preparação para Epidemias, o Serum Institute of India está agora a fabricar doses de vacina para serem utilizadas em ensaios clínicos de fase inicial e, potencialmente, para avaliação da eficácia numa fase posterior.»

«Mas mesmo os planos mais bem elaborados podem correr mal — como diz o famoso ditado. Durante a Cimeira Global sobre Fabrico de Vacinas da CEPI, realizada na semana passada em Londres, o diretor executivo do SII, Umesh Shaligram, alertou que a ambição de dispor de uma vacina segura e eficaz 100 dias após a identificação de uma ameaça pandémica pode fracassar se houver atrasos na chegada de matérias-primas provenientes de outro país devido a questões geopolíticas, ou quando forem impostas restrições à exportação — todos problemas familiares da pandemia da COVID-19. A falta de urgência por parte das entidades reguladoras locais também pode prejudicar esse esforço. Qual é a sua opinião? «Retirar as entidades locais e transferir o poder para uma entidade reguladora central que compreenda a urgência necessária na aprovação de produtos como as vacinas em situações de emergência.»

“... Mas Mimi Darko, diretora-geral da Agência Africana de Medicamentos, que anteriormente ocupou o cargo de diretora executiva da Autoridade de Alimentos e Medicamentos do Gana,

discordou. Em vez de marginalizar os reguladores nacionais, defendeu que estes devem ser integrados no processo desde o início — desde a conceção dos ensaios clínicos até aos quadros de autorização de emergência e à monitorização da segurança dos produtos após a comercialização. **«Se não se envolver um regulador desde o início, para garantir que este dispõe dos quadros necessários para apoiar a inovação que chega ao doente, então não se concretizará a “Missão de 100 Dias” e não se terá uma boa vacina que chegue ao mercado»**, afirmou.

NYT – O mistério central do surto de Ébola: de onde veio este vírus?

<https://www.nytimes.com/2026/06/24/science/ebola-bundibugyo-animal-reservoir.html>

«Os cientistas acreditam que o vírus Bundibugyo persiste numa espécie animal, passando ocasionalmente para os seres humanos. Mas ainda não identificaram a espécie.»

Citação: «... Mesmo que os morcegos frugívoros ou insetívoros sejam reservatórios destes vírus, os cientistas também estão a considerar a possibilidade de que sejam apenas parte de uma rede ecológica mais vasta de animais que transmitem os agentes patogénicos entre si, uma rede que é, em grande parte, desconhecida...»

NYT – Quão grave poderá tornar-se o surto de Ébola? Aqui estão 5 fatores-chave.

S Nolen; <https://www.nytimes.com/interactive/2026/06/23/world/africa/ebola-virus-outbreak-update.html>

“... Eis o que determinará a rapidez com que a epidemia poderá ser contida. **Qual é a abrangência dos testes?** A realização limitada de testes significou casos não detetados numa fase inicial, embora a situação esteja a melhorar. **Será possível localizar e isolar as pessoas infetadas?** Estão a ser monitorizados mais casos de exposição ao Ébola, mas continuam a existir lacunas. **Quando é que as vacinas e os tratamentos estarão disponíveis?** Testar e aprovar vacinas e tratamentos poderá demorar vários meses ou mais. **Até onde poderá a infeção alastrar?** A propagação global parece muito improvável. A propagação dentro da região afetada, caracterizada por uma elevada mobilidade, é muito mais provável. **Quão mortal é o vírus?** Ainda não é claro, mas esta estirpe do Ébola poderá ser menos mortal do que outras.»

Resumo técnico da MSF — O ponto cego no diagnóstico do surto de Ébola de Bundibugyo de 2026: lacunas no acesso e ações prioritárias

<https://msfaccess.org/The-diagnostic-blind-spot-2026-Bundibugyo-Ebola-disease-outbreak>

(24 de junho).

The Lancet Infectious Diseases: O surto crescente de Ébola na RDC já se espalhou para o Uganda, com 70% de probabilidade de chegar ao Sudão do Sul, sugere um novo estudo de modelação (OMS)

Lancet Infectious Diseases — [Dimensão do surto de Ébola de 2026 e risco de propagação transfronteiriça do vírus de Bundibugyo na província de Ituri, na República Democrática do Congo, e as suas implicações para a preparação: um estudo de modelação estocástica recalibrado](#)

Do comunicado de imprensa:

«Novas estimativas sugerem que o atual surto do vírus Ébola de Bundibugyo na República Democrática do Congo (RDC) continua a crescer e **já se espalhou para o Uganda, com uma probabilidade de quase sete em cada dez de o vírus chegar ao Sudão do Sul.»**

«**Na ausência de uma vacina contra a estirpe de Bundibugyo, os autores afirmam que os países vizinhos devem implementar já medidas de saúde pública**, tais como a vigilância nas fronteiras, o rastreio de contactos e práticas funerárias seguras, enquanto a resposta reforçada da RDC mostra os primeiros sinais de abrandamento da transmissão. ..»

Mais sobre o PPPR e o GHS

Tal como mencionado na introdução, esta semana **recomeçaram as «reuniões informais» sobre o PABS**. Seguem-se algumas outras leituras:

Lancet GH (Política de Saúde) – Institucionalização da preparação e das respostas a emergências de saúde pública em África: lições aprendidas durante os surtos de 2022-2025 com potencial de propagação transfronteiriça

N. Dereje, J. Kaseya et al.; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00160-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00160-9/fulltext)

«**As lições e as melhores práticas decorrentes dos surtos ocorridos entre 2022 e 2025 em África não foram documentadas nem partilhadas de forma abrangente para orientar futuras respostas a surtos. Realizámos uma revisão narrativa de artigos publicados e de relatórios de resposta a surtos de mpox, cólera, doença pelo vírus Ébola e doença pelo vírus de Marburg, e recolhemos as perspetivas e lições dos especialistas. Analisámos e apresentámos os dados por temas. As evidências indicam que as respostas eficazes assentam em investimentos de rotina mantidos entre surtos, particularmente em laboratórios descentralizados, sistemas de vigilância digital, estruturas comunitárias e preparação para ensaios clínicos. A institucionalização de mecanismos de resposta através de institutos nacionais de saúde pública, sistemas de gestão de incidentes e centros de operações de emergência reflete uma arquitetura de preparação continental em maturação, reforçada por uma rápida solidariedade regional, cooperação Sul-Sul e apoio oportuno dos parceiros. A liderança política nacional foi crucial na mobilização de recursos e na garantia do cumprimento por parte do público, enquanto inovações como a vigilância genómica alargada, a implementação atempada de contramedidas experimentais, o controlo de surtos com consideração pela mobilidade e sistemas de alerta precoce melhorados reforçaram as respostas aos surtos. O controlo bem-sucedido destes surtos recentes destaca a importância de reforçar a preparação, institucionalizar os sistemas de resposta e promover quadros de segurança sanitária coordenados e liderados por África, para apoiar uma resposta resiliente e sustentável aos surtos.**»

UHC 2030 — Preparar-se com serenidade para a crise: a cobertura universal de saúde e a participação social como espinha dorsal da prevenção, preparação e resposta à pandemia

[UHC2030](#);

«A Coligação de Parcerias para a Cobertura Universal de Saúde e a Saúde Global define as suas prioridades para a Reunião de Alto Nível da ONU de 2026 sobre Prevenção, Preparação e Resposta a Pandemias.»

«A cobertura universal de saúde (UHC) e a segurança sanitária global não são agendas separadas. São objetivos que se reforçam mutuamente, que visam proteger o direito à saúde para todas as pessoas, em todo o lado, e que dependem dos mesmos sistemas de saúde fortes, equitativos e resilientes. À medida que se aproxima a Reunião de Alto Nível das Nações Unidas (ONU) de 2026 sobre Prevenção, Preparação e Resposta a Pandemias (PPPR), a Coligação de Parcerias para a Cobertura Universal de Saúde e a Saúde Global apela aos líderes mundiais para que alinhem os investimentos em preparação com esforços mais amplos para reforçar os sistemas de saúde e reconheçam os cuidados de saúde primários (CSP) e a participação social como essenciais para a Cobertura Universal de Saúde e a PPPR.....»

«... É por isso que apelamos aos Estados-Membros para que dêem prioridade ao seguinte aquando da negociação da nova Declaração Política sobre a PPPR: (1) ... Uma transição de investimentos paralelos na PPPR e na Cobertura Universal de Saúde (CUS) para uma abordagem única e integrada, assente nos cuidados de saúde primários (CSP)... (2) Uma abordagem que envolva toda a sociedade, baseada na participação social. (3) ... Abordar a desigualdade de género e o subinvestimento nos profissionais de saúde e de cuidados...»

Relatório de Desenvolvimento Sustentável 2026

Relatório sobre o Desenvolvimento Sustentável 2026

<https://sdgtransformationcenter.org/reports/sustainable-development-report-2026>

«O Relatório de Desenvolvimento Sustentável (SDR) analisa anualmente os progressos relativos aos ODS desde a sua adoção por todos os Estados-Membros da ONU em 2015. A edição de 2026 identifica oito prioridades para acelerar o progresso dos ODS até 2030 e para além dessa data, e apresenta os resultados de dois novos inquéritos da SDSN: um realizado junto da rede de peritos da SDSN sobre os esforços dos governos em relação aos ODS e outro junto do público em geral sobre os obstáculos à implementação dos ODS e as prioridades para uma Agenda pós-2030.» «

- Comunicado de imprensa: [Apesar dos obstáculos geopolíticos e do progresso lento, o compromisso global com os ODS mantém-se forte](#)

“Novo relatório da SDSN apela a uma governação e implementação mais fortes à medida que o mundo entra na reta final da Agenda 2030.”

“A menos de quatro anos do fim da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, os progressos em relação aos **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)** continuam **significativamente aquém do previsto**: estima-se que apenas **16%** das metas sejam alcançadas até ao prazo previsto. A grande maioria dos Estados-Membros da ONU continua empenhada neste quadro, mas um pequeno número de países, com destaque para os Estados Unidos, passou a opor-se ativamente ao paradigma do desenvolvimento sustentável e às instituições multilaterais que o sustentam. Estas são algumas das principais conclusões da **11.ª edição do Relatório sobre o Desenvolvimento Sustentável (SDR)**, divulgado hoje pela Rede de Soluções para o Desenvolvimento Sustentável da ONU (SDSN).”

«O SDR deste ano apela a uma implementação mais firme dos ODS e a uma cooperação global renovada, num momento em que o mundo entra nos últimos anos da Agenda 2030 e começa a lançar as bases para um quadro pós-2030. O relatório inclui o *Índice e os Painéis dos ODS*, que classificam todos os Estados-Membros da ONU em relação aos 17 ODS, e o *Índice de Apoio dos Países ao Multilateralismo Baseado na ONU (UN-Mi)*, que acompanha o envolvimento dos países com o sistema da ONU. O relatório apresenta ainda dois novos inquéritos: 1) o «Inquérito a Peritos da SDSN sobre os Esforços Governamentais para os ODS» e 2) um inquérito público em grande escala, abrangendo 127 países, sobre «Desafios dos ODS e Meios para a Implementação». Em conjunto, revelam um amplo apoio público à manutenção do quadro dos ODS para além de 2030, ao mesmo tempo que expõem disparidades significativas a nível regional e nacional em termos de governação, esforço político e capacidade de implementação. Entre os inquiridos, **mecanismos mais sólidos de financiamento, governação e utilização da ciência e dos dados surgiram como as principais prioridades** para acelerar o progresso sustentável até 2030 e para além dessa data.»

Citação do Professor Jeffrey D. Sachs, Presidente da SDSN e um dos principais autores do relatório. «À medida que o marco de 2030 se aproxima, a próxima era do desenvolvimento sustentável deve colocar a ênfase global na implementação e na garantia de um financiamento sólido e de uma governação eficaz a todos os níveis.»

Modern Diplomacy (Análise): Por que razão o Relatório dos ODS 2026 é o alerta mais urgente para o desenvolvimento global

Rameen Siddiqui; <https://moderndiplomacy.eu/2026/06/23/why-the-sdg-report-2026-is-the-most-urgent-wake-up-call-for-global-development/>

«Os países do Leste e do Sul da Ásia registaram os maiores progressos nos ODS desde 2015 e, entre as principais economias, destacam-se a Índia e a China.» Excertos:

«... A razão pela qual vale a pena ler atentamente o SDR de 2026 não são as classificações, embora estas sejam importantes. É o momento em que surge. As negociações da ONU sobre o futuro para além de 2030 têm início este ano. Em 2027, será eleito um novo Secretário-Geral. O quadro que substituirá a agenda atual está a ser moldado nas conversações que decorrem neste preciso momento, e o argumento do Relatório de Desenvolvimento Sustentável (SDR) — de que a implementação tem sido a peça que faltava ao longo de todo o processo e deve ser o princípio organizador do que quer que venha a seguir — surge no momento exato em que esse argumento ainda pode influenciar a conceção do quadro sucessor.»

«O professor Jeffrey Sachs, presidente da SDSN e um dos principais autores do relatório, afirmou que a próxima era do desenvolvimento sustentável deve colocar a ênfase global na implementação e na garantia de um financiamento sólido e de uma governação eficaz a todos os níveis. Esse enquadramento é importante porque desvia a discussão pós-2030 da adição de novos objetivos ou da revisão de metas — o instinto dos processos multilaterais que pretendem demonstrar ambição — para a questão de por que razão os objetivos existentes não foram cumpridos e que mudanças estruturais tornariam esse cumprimento possível.»

“... O relatório identifica oito prioridades para a próxima era do desenvolvimento sustentável. A primeira é pôr fim às guerras em curso e redirecionar as despesas militares para a paz e o desenvolvimento humano. A lista prossegue com um calendário ambicioso para a implementação dos ODS, organizando o progresso em torno de seis grandes transformações sistémicas, planos nacionais de investimento a longo prazo, instituições regionais e locais mais fortes, novos impostos globais sobre os bens comuns para financiar bens públicos globais, quadros de governação para a inteligência artificial e a biotecnologia, e novos campus da ONU na Ásia, África e América Latina para descentralizar a arquitetura da governação global.” «Lidas em conjunto, estas oito prioridades constituem um diagnóstico do que tem faltado no quadro de 2015, em vez de uma lista de aditamentos ao mesmo. O défice de financiamento está no centro...»

Siddiqui conclui: «... A nossa opinião: uma lacuna política disfarçada de lacuna técnica: O SDR 2026 surge com um argumento central claro: a Agenda 2030 não falhou porque os seus objetivos estavam errados. Os resultados ficaram aquém das expectativas porque a infraestrutura de implementação — o financiamento, a governação, os mecanismos de prestação de contas — nunca foi construída à escala que os objetivos exigiam. Essa distinção é extremamente importante para o que se segue. Um quadro pós-2030 que acrescente novos objetivos sem corrigir a lacuna de implementação produzirá o mesmo resultado daqui a uma década. Os mais de 170 países que continuam formalmente comprometidos com o quadro dos ODS, e o amplo apoio público documentado em 127 países nos inquéritos deste ano, sugerem que existe a base política para uma agenda de implementação mais ambiciosa. Se as negociações pós-2030 irão traduzir essa base em reformas estruturais, numa arquitetura financeira reformada, em novos impostos globais e numa responsabilização vinculativa, é a questão a que os próximos dois anos começarão a dar resposta. Os objetivos nunca foram o problema e . Construir os sistemas para os concretizar é o trabalho que tem sido adiado e, a quatro anos do prazo, o adiamento já não é uma opção.»

Mais sobre a reforma da saúde global e o futuro da cooperação para o desenvolvimento

IPS – Líderes do Sul Global a redesenhar a cooperação internacional

Ben Phillips; <https://www.ipsnews.net/2026/06/global-south-leaders-redesigning-international-cooperation/>

Começando com uma avaliação muito perspicaz do debate atual no Norte Global: «... Este tríptico de ideias inviáveis — continuar a tentar restaurar a velha ordem, aceitar um declínio controlado ou entregar tudo ao setor privado — domina grande parte da atenção no Norte Global.»

Em seguida, Phillips prossegue sobre a ascensão (e o impulso) do Investimento Público Global:

«Felizmente, porém, um grupo crescente de governos do Sul Global tem vindo a trabalhar arduamente para definir uma solução para o financiamento dos desafios globais comuns. Coorganizada pelos ministros dos Negócios Estrangeiros do Senegal e da Colômbia, mais de 30 países uniram-se na Coligação de Governos para o Investimento Público Global, com o objetivo de transformar o atual ponto de inflexão global num momento de renovação...»

“... Lançada em julho de 2025 na Quarta Conferência Internacional sobre o Financiamento do Desenvolvimento, a coligação realizou a sua reunião de planeamento inaugural em setembro de 2025, à margem da Assembleia Geral das Nações Unidas. Este ano, os governos reuniram-se em Bogotá, em março, e em Nairobi, em maio, e voltarão a reunir-se em Nova Iorque, em setembro...”

«Com base no Sul Global, a coligação está também a estender a mão aos países do Norte Global. “Não procuramos simpatia. O que queremos é uma parceria em pé de igualdade”, salienta Samuel Okudzeto Ablakwa, ministro dos Negócios Estrangeiros do Gana... Os líderes elaboraram um roteiro para transformar a cooperação internacional até 2030: «Ao longo dos anos, foi envidado um grande esforço intelectual para garantir que fosse apresentado um modelo adequado», observa Alva Baptiste, Ministra dos Negócios Estrangeiros de Santa Lúcia. «Agora», conclui, «temos o mandato de avançar.»» Por outras palavras, espera-se que a GPI esteja operacional até 2030.

IDS — Uma nova era da cooperação para o desenvolvimento? Reflexões sobre diálogos recentes

P. Taylor e M. Gomez; <https://www.ids.ac.uk/opinions/a-new-era-of-development-cooperation-reflections-on-recent-dialogues/>

«Durante o mês de maio, realizaram-se duas conferências importantes, a par de múltiplos eventos relacionados, programados para coincidir com estas conversações, e o IDS e a [Southern Voice](#) colaboraram estreitamente em ambas. O ponto crucial é saber se estas conversações conduzem não só à reflexão, mas também às ações concretas necessárias para construir um sistema de cooperação para o desenvolvimento adequado aos contextos atuais. Uma abordagem à parceria global que seja mais sensível às prioridades dos países, mais inclusiva na sua governação e mais bem equipada para melhorar a vida daqueles que mais precisam.»

«A conferência da OCDE [sobre o Futuro da Cooperação para o Desenvolvimento](#), em Paris, e a [Conferência sobre Parcerias Globais](#), em Londres, uma semana depois, receberam participantes de todo o mundo para “construir novas coligações internacionais para enfrentar desafios comuns”, incluindo membros da [Coligação para o Futuro da Cooperação para o Desenvolvimento...](#)»

Com algumas conclusões.

Política de Desenvolvimento da UE — 10 anos após o Brexit

Um xerife; <https://www.linkedin.com/pulse/eu-development-policy-10-years-after-brexit-andrew-sherriff-6aooe/>

Uma análise muito interessante. Recomendada.

Com **10 pontos** que Sheriff considera que **irão moldar a política de desenvolvimento da UE nos próximos dez anos.**

New Humanitarian — Como as crises conduzem à mudança

B Ramalingam; <https://www.thenewhumanitarian.org/opinion/2026/06/22/how-crises-lead-change>

«A tentação é proteger o sistema e esperar que a estabilidade regresse. A história sugere que esta é exatamente a resposta errada.»

«*Numa série de duas partes, o estratega e autor Ben Ramalingam explica o “Princípio da Abelha”, e como este se aplica aos desafios atuais do setor humanitário. ...» (primeira parte aqui)*

«... Inspirado pela biologia evolutiva, chamo a isto o **Princípio da Abelha – um conceito que mostra como as crises podem conduzir à mudança. Existem três fases que caracterizam esta dinâmica: Em primeiro lugar, as crises criam tanto ameaças como oportunidades.** A pressão sobre os sistemas existentes intensifica as exigências e impõe limites rigorosos às formas atuais de trabalhar, abrindo espaço para novas ideias que, de outra forma, permaneceriam à margem. **Em segundo lugar, abordagens anteriormente marginais passam para o primeiro plano.** Estas evoluem através da aprendizagem e da adaptação, e provam o seu valor no calor do momento. **Em terceiro lugar, as novas abordagens remodelam o sistema.** São reforçadas e sustentadas por redes e coligações que as difundem por toda a parte, alterando comportamentos e atitudes...”

Tal como mencionado na introdução, é também algo a ponderar para os «Reimaginadores» e reformadores da Saúde Global.

A corrida à direção-geral da OMS

Politico – Quem irá liderar a OMS após a saída de Trump?

<https://www.politico.eu/article/the-gulfs-moment-to-lead-world-health-organization/>

(**leitura obrigatória**) «O próximo diretor-geral herdará uma organização que enfrenta uma crise de financiamento enquanto tenta implementar um novo modelo de saúde global.»

«**A corrida para escolher o chefe da Organização Mundial da Saúde é um teste para determinar quem irá moldar a saúde global após a retirada dos Estados Unidos: a Europa, as potências emergentes da Ásia ou os Estados do Golfo, cada vez mais influentes.** Espera-se que a Europa apresente pelo menos um candidato sério, mas os candidatos de países ricos enfrentarão um escrutínio rigoroso devido à distribuição desigual de vacinas durante a pandemia da Covid-19. Entretanto, **os possíveis candidatos da Ásia e do Golfo** refletem a crescente influência financeira e diplomática que essas regiões exercem na saúde global. É improvável que a **China** apresente um candidato próprio, mas o alcance diplomático de Pequim no mundo em desenvolvimento poderá torná-la um interveniente decisivo...”

«A agravar a incerteza está a saída da administração Trump da OMS no início deste ano. Ao contrário de corridas anteriores, em que os Estados Unidos detinham uma influência desproporcional enquanto maior financiador da agência, **esta disputa decorrerá sem a presença formal de Washington à mesa — embora muitos países continuem atentos a sinais sobre quem este poderá favorecer.** Alguns países «provavelmente terão em conta as preferências dos EUA na escolha de quem apoiam, mas nem todos os países querem necessariamente que os EUA regressem à OMS», afirmou Suerie Moon, professora do Instituto de Pós-Graduação de Genebra.»

«A POLITICO conversou com 15 especialistas e responsáveis em saúde global, incluindo delegados presentes na Assembleia Mundial da Saúde, realizada em Genebra no mês passado, para descobrir quais os nomes que circulam e quais as suas perspectivas...»

Mais sobre Governação e Financiamento da Saúde Global

Correspondência da Lancet – O Fundo Global precisa de um processo de seleção mais aberto para o seu próximo líder

J Ratevosian; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01156-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01156-6/fulltext)

Argumentos a favor de uma maior abertura. *(concordo plenamente)*

«O Fundo Global de Combate à SIDA, à Tuberculose e à Malária lançou formalmente a sua procura por um novo Diretor Executivo em fevereiro de 2026, prevendo-se que o Conselho de Administração proceda à nomeação em outubro de 2026. O Fundo Global contratou uma comissão de nomeações para orientar o que descreve como um «processo de seleção apolítico e baseado em competências», identificando quatro a cinco candidatos finalistas para apreciação do Conselho de Administração. **As decisões ocorrem normalmente através de processos diplomáticos à porta fechada, com as partes interessadas mais amplas e as comunidades afetadas a tomarem conhecimento dos resultados apenas depois de as decisões importantes já terem sido tomadas.** Mesmo os grupos representados no Conselho de Administração só tomam conhecimento dos candidatos depois de o comité os ter selecionado. **As instituições que gerem milhares de milhões de dólares devem aos seus grupos representados mais do que um e a isso. ... Um processo de seleção mais aberto, que coloque os candidatos à vista do público, poderia também ajudar a construir um argumento público mais amplo a favor do investimento na saúde global, num momento em que esse argumento está sob ataque....»**

Devex Pro – Peter Sands partilha lições sobre as doenças não transmissíveis (DNT) retiradas das doenças infecciosas

<https://www.devex.com/news/peter-sands-shares-lessons-for-ncds-from-infectious-diseases-112788>

(acesso restrito) «Para o diretor executivo do Fundo Global, agrupar as condições de saúde mais prementes — tanto doenças infecciosas como não transmissíveis — e apoiar os países na implementação das melhores inovações relacionadas com elas é o melhor caminho a seguir.»

«O setor da saúde global deve agrupar as condições de saúde que estão na origem das maiores desigualdades na saúde — tanto doenças infecciosas como não transmissíveis — e apoiar os países no acesso às melhores inovações para reduzir essas desigualdades, segundo Peter Sands, diretor executivo do Fundo Global de Combate à SIDA, à Tuberculose e à Malária. Estas condições já não devem existir em silos...»

“«Isso entusiasma-me imenso, pois é algo que poderíamos fazer melhor», afirmou ele durante a Cimeira Global da Ciência da Fundação Novo Nordisk, realizada na Dinamarca na terça-feira. A cimeira da fundação centrou-se na gestão de doenças cardiometabólicas, tais como a diabetes, a obesidade, o AVC e a insuficiência cardíaca — que, em termos gerais, representam a principal causa de morbilidade e mortalidade a nível global. E perguntaram a Sands que lições o setor das doenças não transmissíveis, ou DNT, poderia retirar dos sucessos alcançados no combate às doenças infecciosas...”

Guardian - Quadro global para a justiça reparatória adotado numa conferência histórica no Gana

<https://www.theguardian.com/news/2026/jun/19/global-framework-reparations-justice-adopted-at-landmark-conference-in-accra-ghana>

«Garantir uma compensação justa às pessoas afetadas pelos legados da escravatura e medidas para fazer face aos encargos da dívida, no âmbito de um roteiro estratégico.»

«...O documento estabelece um quadro global de 19 pontos para a justiça reparatória. Estes incluem o compromisso de garantir uma compensação justa e adequada aos africanos e às pessoas de ascendência africana afetadas pelos legados da escravatura, do colonialismo, do genocídio e do apartheid, bem como o compromisso de acelerar a devolução de bens culturais, restos mortais, arquivos e património aos seus países de origem... O quadro apela também à adoção de medidas multilaterais para fazer face ao peso da dívida soberana, incluindo o alívio da dívida, a fim de abordar os impactos socioeconómicos duradouros da escravatura, do colonialismo e das injustiças históricas relacionadas...»

“... A adoção ocorreu no último dia de uma conferência de três dias intitulada «Next Steps», que também resultou na criação de três painéis globais sobre justiça reparatória e restituição. Na quinta-feira, o presidente do Gana, John Mahama, anunciou a criação de um painel consultivo sobre justiça reparatória, um painel de peritos sobre a restituição de artefactos culturais e um painel jurídico sobre justiça reparatória «para servirem de pilares da próxima fase deste esforço internacional»...»

90.º aniversário da Wellcome

J-A Rottingen; <https://wellcome.org/insights/articles/CEO-on-Wellcomes-strategy>

«A ciência trabalha em prol da saúde. Agora, vamos fazer com que trabalhe para todos.»

«No próximo mês, a Wellcome celebra o seu 90.º aniversário. Ao longo de nove décadas, a Wellcome tem apoiado a ciência ao serviço de uma saúde melhor. Durante esse tempo, vimos o que é possível quando a ciência trabalha para a humanidade — prolongando vidas, reduzindo o sofrimento e transformando avanços outrora inimagináveis em realidades do quotidiano. ...

“... Entre 2022 e 2032, a Wellcome vai investir mais de 16 mil milhões de libras na ciência em todo o mundo.... Os avanços mais importantes surgem frequentemente de direções inesperadas. Grande parte do nosso financiamento dá aos investigadores a liberdade de explorar questões importantes e de seguir o rumo que o seu trabalho lhes indicar, confiando que a curiosidade, quando lhe é dado espaço, pode produzir conhecimento que faz a diferença. **Paralelamente, estamos a concentrar-nos em três desafios globais de saúde: doenças infecciosas, saúde mental e os impactos das alterações climáticas na saúde.** Trata-se de questões de escala global, altamente prementes, e áreas em que a ciência pode fazer uma diferença significativa e equitativa ainda nesta década. “

“Estamos a concentrar os nossos investimentos nas regiões geográficas onde estes desafios urgentes são mais graves e onde o aumento da capacidade científica pode reforçar significativamente a investigação e os sistemas de saúde para melhorar os resultados. Até 2030, pelo menos 25% dos investimentos ativos da Wellcome em investigação serão na África, no Sul da Ásia e no Sudeste Asiático, uma ambição em relação à qual já vínhamos a registar progressos constantes há algum tempo. ...”

P.S.: e, segundo Kent Buse – «... e a Wellcome já não se posiciona principalmente como entidade financiadora. A investigação, a influência e o envolvimento devem agora funcionar em conjunto desde o início, em vez de de forma sequencial.»

Comentário da Lancet – Como as potências médias podem reforçar a governação global da saúde: o caso da Coreia do Sul

S Moon et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01153-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01153-0/fulltext)

«Num momento de “ruptura” no sistema multilateral, as potências médias podem e devem assegurar a cooperação necessária para a saúde pública global. As potências médias são “Estados que não são nem grandes nem pequenos em termos de poder, capacidade e influência internacionais”. **A categoria inclui tanto países de rendimento elevado mais pequenos, como a Noruega, a Suíça ou o Catar, como países de rendimento médio maiores, como o Brasil, a África do Sul ou a Tailândia...**»

«A Coreia do Sul constitui um exemplo instrutivo tanto do potencial das potências médias como dos desafios que estas enfrentam no reforço da governação global em matéria de saúde...»

«...A Coreia do Sul recebeu ajuda externa substancial para a reconstrução após a Guerra da Coreia (1950–53); na década de 1990, tinha-se tornado um doador relativamente pequeno, mas em rápido crescimento. A ajuda pública ao desenvolvimento (APD) mais do que triplicou, passando de 1,2 mil milhões de dólares em 2010 — quando a Coreia do Sul aderiu ao Comitê de Ajuda ao Desenvolvimento da OCDE — para 3,9 mil milhões de dólares em 2025 (embora tenha sido reduzida desde então), tendo o governo « » assumido o compromisso de duplicar o volume da sua APD até 2030, em relação a 2019. Cerca de um quarto da APD da Coreia do Sul tem sido canalizada para a saúde, tendo o país sido um financiador da maioria das principais organizações globais de saúde e membro dos seus conselhos de administração (painel), um papel que permite a atores menos visíveis influenciar as decisões globais através de coligações e comités.....»

«... As potências médias devem dar prioridade às áreas em que têm vantagem comparativa...»

«... No que diz respeito à Coreia do Sul, destacam-se dois pontos fortes comparativos para uma potencial liderança. Em primeiro lugar, poderia mediar acordos internacionais sobre questões controversas enquanto potência intermédia «criativa e construtiva»... Os países dividem-se frequentemente em dois blocos — o Norte Global e o Sul Global — nas negociações globais sobre saúde, por exemplo, no que diz respeito ao financiamento, à migração de profissionais de saúde e à propriedade intelectual relativa a produtos de saúde. A própria história de desenvolvimento da Coreia do Sul assentou numa abordagem flexível à propriedade intelectual, o que poderia reforçar a sua credibilidade como mediadora... ... **Com a crescente produção farmacêutica e capacidade de investigação e desenvolvimento, os seus interesses nacionais em matéria de propriedade intelectual farmacêutica situam-se entre o Norte Global e o Sul Global, posicionando-a para facilitar um compromisso sobre a propriedade intelectual e questões relacionadas com a transferência de tecnologia.»**

«Em segundo lugar, a Coreia do Sul deve continuar a sua ênfase de longa data na capacitação no âmbito da cooperação para o desenvolvimento. ... A defesa contínua da partilha de conhecimento e da transferência de tecnologia distinguiria a Coreia do Sul de muitos outros países doadores e responderia às aspirações dos países de rendimento baixo e médio (LMIC) a uma maior soberania em matéria de saúde. Este tipo de cooperação pode ser estruturado também de forma a servir os interesses nacionais e empresariais da Coreia do Sul...»

Moon et al. apresentam, em seguida, **mais três sugestões sobre** «O que é necessário para concretizar o potencial das potências médias para fazerem mais?...»

Resumo de políticas da OCDE — Projeções da APD para 2026 e a curto prazo

https://www.oecd.org/en/publications/oda-projections-for-2026-and-the-near-term_d7c74fa2-en.html

«Quais são as perspetivas para a ajuda pública ao desenvolvimento (APD) no curto prazo? A APD líquida registou uma queda de 23,3% em 2025, a maior queda de sempre, na sequência de uma redução de 8,5% em 2024, e prevê-se que diminua mais 6% em 2026. Esta é **a segunda vez, desde que há registos, que a APD diminui durante três anos consecutivos, após o período de 1992-1995. Espera-se que estes cortes afetem de forma desproporcional os países mais pobres.** Na sequência das quedas acentuadas registadas em 2025 (dados preliminares), **prevê-se que a ajuda bilateral aos países menos desenvolvidos e à África Subsariana diminua mais 9,1% e 10,9%, respetivamente, em 2026. O financiamento para a saúde deverá igualmente diminuir, caindo até 69,0% abaixo do seu pico de 2022...»**

- Notícia publicada pela [Devex — A APD para a saúde enfrenta os cortes mais acentuados em 2026, afirma a OCDE](#)

Incluindo: «... **Prevê-se que a APD na área da saúde diminua entre 29 % e 46 % entre 2024 e 2026, ou seja, cerca de 5 mil milhões a 8 mil milhões de dólares.** Este intervalo reflete as incertezas quanto à percentagem da ajuda pública ao desenvolvimento proveniente dos Estados Unidos.»

«**Espera-se que os cortes afetem alguns dos países mais vulneráveis da África Subsariana, onde o financiamento externo representa uma grande parte das despesas com a saúde...**» «... **No que diz respeito a programas de saúde específicos**, a OCDE prevê um declínio de até 54,1% para a saúde da população e a saúde reprodutiva, o que inclui o VIH e a SIDA; de até 59,6% para o controlo da

malária; e de até 57,2% para o controlo da tuberculose. A ajuda para o abastecimento de água e o saneamento — que são essenciais para a prevenção, preparação e resposta à pandemia — deverá também diminuir em 22,3%....»

«Estes cortes irão comprometer a resposta programática, mas também desencadearão escolhas difíceis quanto à reafecção de recursos, podendo criar distorções e a perda de prioridade de áreas menos visíveis da saúde», tais como a água, o saneamento e a higiene — ou WASH — e os sistemas de saúde, afirmou Kalipso Chalkidou, diretora de desempenho, financiamento e prestação de serviços da [Organização Mundial da Saúde](#), à Devex. ... «Chalkidou afirmou que a OMS — que também enfrenta restrições de financiamento — está a trabalhar com os países para os ajudar a compreender as implicações dos cortes; a identificar outras fontes de financiamento, tais como o aumento dos impostos sobre o tabaco, o álcool e as bebidas açucaradas; e a introduzir políticas para proteger os membros mais pobres das suas populações...»

Nature Health – Mudanças no tratamento do VIH apoiado pelo PEPFAR em 26 países entre 2024 e 2025

R Godbole et al; <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00159-1>

«A análise dos dados do programa PEPFAR relativos ao ano fiscal de 2025 revela uma redução superior a 10% (1,97 milhões de pessoas) no número de indivíduos que recebem tratamento para o VIH apoiado pelo PEPFAR a nível global, em comparação com o ano fiscal de 2024, tendo-se observado quedas na maioria dos países analisados.»

The Conversation – Será que África consegue sobreviver ao corte na ajuda global? Sim, mas será necessária disciplina financeira

H G Gebrihet et al; <https://theconversation.com/can-africa-survive-the-global-aid-squeeze-yes-but-it-will-take-financial-discipline-285423>

“... Acreditamos que este momento não é apenas uma crise que há que sobreviver. É uma oportunidade para questionar se o desenvolvimento pode ser renegociado em termos mais equitativos. As nossas opiniões baseiam-se na nossa investigação anterior sobre confiança, corrupção e cumprimento fiscal; no trabalho em curso no âmbito dos Clusters de Excelência em Investigação África-Europa sobre a autonomia africana, o financiamento do desenvolvimento e a sustentabilidade — um centro colaborativo que liga investigadores, decisores políticos e profissionais; e em recentes mesas redondas com decisores políticos, académicos, ativistas e representantes da sociedade civil na Etiópia, no Maláui, na África do Sul e nas Maurícias.»

«A questão é saber se África abordará este momento com prioridades moldadas por doadores, credores e agendas políticas externas, ou com a sua própria bússola política. A Agenda 2063, o plano de desenvolvimento a longo prazo da União Africana, foi concebida para fornecer essa bússola...»

«Essa disciplina começa com o dinheiro. A orientação política da UA é clara: África deve financiar o seu próprio desenvolvimento, incluindo a Agenda 2063. Na prática, isto significa que os governos africanos devem depender menos da boa vontade externa, através de receitas internas mais justas, de uma utilização mais produtiva da dívida e de negociações mais firmes com doadores, credores e investidores...»

CGD (blog) – O otimismo em relação às receitas não substituirá a ajuda perdida na África Subsaariana

B. Clements, S. Gupta et al.; <https://www.cgdev.org/blog/revenue-optimism-wont-replace-lost-aid-sub-saharan-africa>

«... Neste artigo, analisamos as projeções de receitas das equipas nacionais do FMI apresentadas no último *World Economic Outlook* e defendemos que os ganhos de receitas previstos para 2025–30 são ambiciosos para muitos países. Em vários casos, os aumentos previstos nos rácios de receitas em relação ao PIB excedem os alcançados durante períodos recentes de crescimento económico favorável e são superiores ao que seria de esperar com base na dinâmica histórica das receitas dos países. Se estas projeções não se concretizarem, os défices de financiamento serão maiores do que se reconhece atualmente, aumentando a necessidade de apoio externo, a menos que os governos implementem reformas da política fiscal e da administração das receitas substancialmente mais rigorosas do que as refletidas nas previsões existentes...»

Reuters - A reformulação do empréstimo do Quénia à China suscita um interesse mais alargado na transição para o yuan, afirma a AidData

<https://www.reuters.com/world/asia-pacific/kenyas-china-loan-revamp-sparks-wider-interest-yuan-switch-aiddata-says-2026-06-23/>

«A Etiópia, Moçambique, a Zâmbia, o Paquistão e a Indonésia procuram, alegadamente, mudar a moeda dos empréstimos para o yuan; o Quénia tomou uma medida semelhante em 2025, e a alteração dos termos poupou a Nairobi 215 milhões de dólares por ano; a Etiópia poderá obter um alívio significativo da dívida se conseguir condições semelhantes, afirma o relatório; mas a mudança de moeda não resulta num endividamento isento de riscos – relata o estudo.»

«A iniciativa do Quénia de converter os empréstimos chineses de dólares para yuan, com o objetivo de reduzir os custos de financiamento, está a suscitar o interesse de, pelo menos, cinco outros países africanos e asiáticos, segundo um estudo da AidData, num sinal de que os mutuários sobrecarregados pela dívida estão a explorar alternativas ao financiamento dispendioso indexado ao dólar...»

PS: «A AidData é um grupo de investigação sediado nos EUA, no College of William & Mary, que analisa o financiamento global do desenvolvimento por parte de , incluindo os empréstimos chineses.»

A Gavi e o Fundo da OPEP estabelecem uma parceria para reforçar a produção regional e local de vacinas, o financiamento da saúde e a segurança

<https://www.gavi.org/news/media-room/gavi-and-opec-fund-partner-strengthen-regional-and-local-vaccine-manufacturing>

«O acordo de parceria entre a Gavi e o Fundo da OPEP ajudará a ampliar o financiamento sustentável da saúde em 47 países elegíveis. A parceria apoiará iniciativas destinadas a reforçar os sistemas de saúde, impulsionar a produção de vacinas e as capacidades de prevenção, preparação e resposta a pandemias (PPPR).»

«A parceria constitui uma parte importante do mecanismo “MDB Multiplier” da Gavi, que reúne bancos multilaterais de desenvolvimento e instituições de financiamento do desenvolvimento para mobilizar maiores fontes de financiamento para a saúde. Para os países, isto significa um maior acesso a financiamento inicial para investir na imunização e reforçar os sistemas de saúde – apoiando a transição para programas de saúde mais sustentáveis ao longo do tempo. ... A Gavi e o Fundo da OPEP têm uma sobreposição significativa, operando em 47 países comuns onde os seus esforços se podem complementar...»

A OMS – HIIP continua a alargar a sua presença global com novas parcerias nacionais

<https://www.who.int/news/item/23-06-2026-hiip-continues-to-broaden-its-global-footprint-with-new-country-partnerships>

«O Comité Diretivo da Plataforma de Investimento com Impacto na Saúde (HIIP) aprovou novas propostas de assistência técnica para Angola e o Tajiquistão, o que marca um marco importante à medida que a Plataforma continua a expandir-se pela África e pela Ásia. O anúncio foi feito durante a 3.ª reunião do Comité Diretivo da HIIP, realizada em Nairobi, no Quênia, à margem da Reunião Regional da Cimeira Mundial da Saúde, de 27 a 29 de abril de 2026. A reunião reuniu a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Banco Europeu de Investimento (BEI) e o Banco Islâmico de Desenvolvimento (BID) com o objetivo de acelerar o investimento nos cuidados de saúde primários (CSP) e promover o progresso rumo à cobertura universal de saúde (CUS). Com a inclusão de Angola e do Tajiquistão, o número de países que implementam formalmente a HIIP sobe para sete, juntamente com o Burundi, a Etiópia, o Cazaquistão, as Maldivas e a Zâmbia....”

PS: «A HIIP — uma iniciativa conjunta da OMS, do BEI e do IsDB — foi concebida para mobilizar e coordenar o financiamento para os cuidados de saúde primários...»

The Collective (blog) – A ascensão e queda da Política «One Health» – Uma análise de poder

Remco van de Pas; [The Collective](#)

«Como se apresenta a abordagem contemporânea à “One Health”? E as políticas “One Health” têm potencial transformador? Remco van de Pas, membro do The Collective, apresenta as conclusões de um capítulo recentemente publicado no volume coletivo *One Health, Ecology, and the Politics of Emerging Infectious Diseases*. “

«Existem tensões históricas e contemporâneas entre as políticas abrangentes e globalistas de One Health e as abordagens nacionalistas-estatistas de (bio)segurança. Esta tensão parece ser uma constante na governação do controlo das doenças infecciosas. Num capítulo recente de um volume coletivo sobre One Health, Ecology, and the Politics of Emerging Infectious Diseases, analisei os diferentes tipos de dinâmicas de poder nas Redes One Health (OHN) e na sua governação. Isto alimenta um diálogo político sobre as razões pelas quais alguns enquadramentos e abordagens são dominantes e outras permanecem relativamente negligenciadas. A análise baseia-se no quadro de Suerie Moon sobre oito tipologias de poder expressas em *Global Governance of Health* (2019)....”

CGTN — A lógica da China em matéria de saúde global vai além de colmatar a lacuna

https://news.cgtn.com/news/2026-06-25/China-s-global-health-logic-goes-beyond-filling-the-gap-1Og07aEakKs/share_amp.html

«Neste artigo, Wu Yanni e Zhou Qing'an, investigadores do Centro de Desenvolvimento Global e Comunicação em Saúde da Universidade de Tsinghua, na China, discutem as novas estratégias para o envolvimento da China no âmbito da « » na assistência global à saúde.» Também sobre o novo Livro Branco (ver a edição da IHP da semana passada).

Excerto: «... Estes exemplos sugerem que **o envolvimento da China na saúde global não é um conjunto de projetos isolados, mas sim uma abordagem mais holística que integra infraestruturas, transferência de tecnologia, reforço de capacidades e partilha de conhecimentos.** Tais esforços refletem uma mudança mais ampla na forma como os bens públicos globais na área da saúde podem ser produzidos, de modo a responder melhor aos contextos locais e a estar mais atento às prioridades e vozes do Sul Global. Isto está em consonância com a visão delineada no Livro Branco, que **apela à expansão da prestação de bens públicos globais, permitindo simultaneamente uma maior participação dos países do Sul Global na definição da governação global.** Na verdade, o que o Livro Branco aponta não é simplesmente uma mudança de guarda.”

«Uma forma útil de compreender este modelo alternativo de governação global da saúde provém de um conceito cada vez mais discutido no estudo dos bens públicos globais: a tecnologia de agregação. Uma investigação recente dos académicos chineses Xue Lan e Sun Tianshu aplica este quadro à governação global da saúde, argumentando que o futuro deve avançar para um arranjo em que os países e as instituições contribuam de acordo com as suas capacidades reais, em vez de depender de uma única potência dominante para fornecer a maioria dos bens públicos globais na área da saúde...»

«**No modelo convencional de ajuda**, um ou alguns doadores principais costumam conceber projetos, destinar fundos e determinar quais as doenças ou intervenções que recebem prioridade, enquanto os países beneficiários desempenham principalmente um papel de implementação. As vozes dos países do Sul Global são, portanto, estruturalmente limitadas pelos próprios acordos de financiamento. **Em contrapartida, num modelo de agregação, a definição da agenda não deve ser determinada exclusivamente por quem mais contribui financeiramente. Em vez disso, deve ser moldada pelas diversas capacidades, experiências e conhecimentos que os diferentes países e instituições trazem para a mesa.** ... Visto sob esta perspetiva, o modelo de agregação pode oferecer uma explicação útil para o motivo pelo qual um sistema mais distribuído de cooperação global em saúde pode ser mais resiliente....”

«... A ênfase do livro branco na disponibilização de mais bens públicos e numa escuta mais atenta ao Sul Global aponta para esta mudança subjacente: **uma transição para um sistema de saúde global organizado menos em torno de quem pode passar o cheque mais avultado e mais em torno de uma ponderação deliberada da capacidade, do conhecimento e das necessidades entre os diversos contribuintes.**»

E um link:

- OMS – [Da consulta à parceria: a Comissão da Sociedade Civil da OMS traça a próxima fase](#)

«A Comissão da Sociedade Civil (CSC) da Organização Mundial da Saúde (OMS) realizou a sua terceira Assembleia Geral Anual (AGA) virtualmente, no dia 2 de abril de 2026...»

«... No seu discurso de abertura, o Diretor-Geral da OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, foi direto: **a sociedade civil não está à margem da saúde global** — está na linha da frente, a trabalhar mais de perto com as comunidades, muitas vezes nas condições mais difíceis. Ele enquadrou o momento atual não só como um desafio, mas como uma oportunidade decisiva para aprofundar as parcerias e reforçar a resiliência dos sistemas de saúde. **A discussão que se seguiu refletiu um amplo consenso de que, à medida que os desafios — desde as lacunas no financiamento da saúde e a fragmentação do sistema até ao aumento da carga da saúde mental e das doenças não transmissíveis — se tornam mais complexos, a colaboração pontual já não é suficiente. A sociedade civil deve manter o seu papel de defesa de causas, garantindo simultaneamente um lugar mais estruturado na tomada de decisões em matéria de saúde global, assente na ação conjunta com a OMS e os Estados-Membros.** A Diretora-Geral foi clara sobre o que isso significa na prática: **«Queremos passar da consulta para uma parceria genuína. Queremos um envolvimento que não seja pontual, mas sim integrado.»...»**

Justiça fiscal global e reforma (e reforma da dívida)

Editorial do BMJ — Ação para um sistema fiscal global mais saudável

A Waris & M Kavanagh; <https://www.bmj.com/content/393/bmj-2026-343297>

«Um tratado global poderia garantir a cobrança dos impostos devidos para financiar os serviços públicos.»

«Os sistemas de saúde em todo o mundo estão em crise — as listas de espera estão a alongar-se, os quadros de pessoal estão sobrecarregados e falta preparação para pandemias. Com demasiada frequência, a explicação apresentada é que simplesmente não há dinheiro suficiente. Isto está incorreto. **Na verdade, a arquitetura fiscal global que deveria cobrar impostos para o gasto público está a falhar. O sistema fiscal global desvia anualmente centenas de milhares de milhões de dólares dos orçamentos públicos através da transferência transfronteiriça de lucros das empresas** para ocultar riqueza ou eliminar ou reduzir a obrigação fiscal, e de uma governação que favorece as nações e os indivíduos ricos. **O abuso fiscal transfronteiriço** ocorre através de lacunas legais, enquanto as falhas na aplicação da lei permitem que as práticas ilegais prosperem...»

“... Este tipo de perda fiscal dos orçamentos públicos é um determinante importante e negligenciado da saúde. As consequências são mais graves no Sul Global.”

«...Desde 2024 que estão em curso negociações para uma **Convenção-Quadro das Nações Unidas sobre Cooperação Fiscal Internacional, centrada na redução da desigualdade e na potencial descolonização do espaço fiscal internacional.** No entanto, a convenção não exige ratificação por unanimidade e será vinculativa apenas para os Estados que a assinarem. **Uma convenção forte para o financiamento da saúde teria de incluir três disposições fundamentais. Em primeiro lugar, uma retribuição dos direitos de tributação:** atualmente, uma empresa mineira a operar em África pode registar os seus lucros numa holding num paraíso fiscal europeu, privando o país de origem de

receitas, apesar de este suportar a totalidade dos custos ambientais e sociais da extração. Tributar os lucros onde a atividade económica efetivamente ocorre poderia aumentar diretamente a capacidade das nações do Sul Global de financiar os seus sistemas de saúde. **Em segundo lugar, transparência obrigatória:** os Estados devem exigir que as empresas divulguem publicamente os seus lucros e impostos. Isto ajudaria a dismantelar os sistemas opacos que permitem a transferência de lucros empresariais e a transferência de riqueza para o estrangeiro, além de facilitar a aplicação da lei. **Em terceiro lugar, precisamos de um órgão fiscal intergovernamental permanente, aberto a todos os Estados-Membros da ONU, fora do controlo exclusivo dos governos mais poderosos. ...”**

PS: «... **A comunidade da saúde tem estado praticamente ausente deste debate. Isso tem de mudar.** A política fiscal é política de saúde: os impostos não cobrados a empresas e indivíduos ricos podem canalizar os recursos necessários para os sistemas de saúde, a força de trabalho e esforços globais, como a preparação para pandemias. A gestão responsável e os esforços anticorrupção devem, claramente, ser também reforçados. **Os investigadores devem quantificar o efeito da evasão fiscal nos sistemas de saúde. Os ministérios da Saúde e a Organização Mundial de Saúde devem envolver-se formalmente no processo de negociação. As associações profissionais e as revistas científicas, tanto nacionais como internacionais, devem apelar à celebração de um tratado forte e vinculativo. A convenção deverá ser concluída em 2027 e, por isso, a oportunidade de ajudar a moldá-la é agora.** A estrutura fiscal poderá ditar a nossa saúde nos próximos anos.»

Action Aid - Continuam a cozinhar com uma receita falhada

<https://actionaid.org/publications/2026/still-cooking-failed-recipe>

«**Uma análise das recomendações do FMI aos países** em matéria de despesas sociais, serviços públicos, dívida, impostos e igualdade de género.»

«Um **novo relatório da ActionAid, da Education International e da Tax and Education Alliance, apoiado por 19 parceiros, revelou como a abordagem rígida e uniformizada do Fundo Monetário Internacional (FMI) em relação à despesa pública continua a prejudicar as pessoas que vivem na pobreza em todo o mundo.** O relatório revela **duplos padrões chocantes e denuncia a retórica vazia de mudança dentro da instituição.** O FMI continua a ser, essencialmente, um executor de dívidas que serve os interesses de credores ricos em detrimento da vida das pessoas, dos direitos humanos, dos serviços públicos e da igualdade de género....”

Países selecionados: Brasil, Gana, Quênia, Maláui, Nepal, Nigéria, Senegal, Uganda, Reino Unido, Zâmbia e Zimbábue — são deliberadamente diversos, provenientes de diferentes regiões e grupos de rendimento.

South Centre (Nota informativa sobre cooperação fiscal) – Não deite fora o bebé com a água do banho: Como fazer com que os impostos sobre o património funcionem nos países em desenvolvimento

A Wanyagathi Maina; <https://www.southcentre.int/tax-cooperation-policy-brief-no-42-23-june-2026/>

«... Este resumo de políticas explora a relevância e a viabilidade dos impostos sobre o património líquido nos países em desenvolvimento, analisando as experiências de implementação na América

Latina e em África, bem como as principais críticas e objeções, que vão desde preocupações com a eficiência, desafios administrativos e rendimentos limitados até à resistência política. O resumo defende que estes desafios podem ser superados através de um imposto sobre o património bem concebido, apoiado pela cooperação internacional e por reformas internas destinadas a melhorar a capacidade e a transparência. Apela a mais investigação, numa perspetiva dos países em desenvolvimento, sobre a eficácia desses impostos e insta os governos a adotarem impostos sobre o património cuidadosamente concebidos e alinhados com as prioridades nacionais, de modo a apoiar uma mobilização de receitas progressiva e sustentável.»

Reuters — «Estrutura de reestruturação da dívida para os países mais pobres precisa de ser corrigida, afirma o Clube de Paris»

[Reuters](#);

“O Clube de Paris afirmou que as reformas devem tornar o Quadro Comum mais rápido e eficiente; 52% dos países de baixo rendimento apresentam um risco de sobreendividamento baixo ou moderado, segundo o relatório. A Etiópia enfrenta um litígio entre detentores de obrigações e credores oficiais relativamente à sua obrigação em incumprimento no valor de mil milhões de dólares.”

«São necessárias reformas numa iniciativa central de reestruturação da dívida soberana para países de baixos rendimentos, conhecida como o Quadro Comum, para a tornar mais rápida e eficiente, afirmou o Clube de Paris, que reúne nações credoras, no seu relatório anual de 2025, divulgado na quarta-feira. O grupo divulgou o relatório, um compêndio de opiniões de responsáveis, no início de uma reunião anual em Paris que reúne credores, países mutuários e investidores para debater questões relacionadas com a dívida soberana...»

Cobertura de Saúde Universal (UHC) e Cuidados de Saúde Primários (PHC)

Comentário da Lancet – A reforma da saúde na Indonésia: do mandato pandémico aos seis pilares da transformação

B G Sadikin; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01090-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01090-1/fulltext)

Pelo Ministro da Saúde da Indonésia. «... Quando fui nomeado Ministro da Saúde no auge da pandemia da COVID-19, em dezembro de 2020, o meu mandato era duplo: gerir a crise imediata e concretizar a reforma da saúde mais ambiciosa da história da Indonésia...» Leia o que esta última implicou.

PS: Sadikin é considerado um dos principais candidatos na corrida ao cargo de Diretor-Geral da OMS.

Trump 2.0 e a Estratégia Global de Saúde dos EUA/acordos bilaterais de saúde

Semafor – Administração Trump vai pôr fim ao financiamento do PEPFAR à África do Sul

[Semafor](#):

«A administração do presidente dos EUA, Donald Trump, planeia pôr fim de forma permanente ao financiamento do Plano de Emergência do Presidente para o Alívio da SIDA (PEPFAR) na África do Sul, de acordo com um responsável do Departamento de Estado e dois assessores do Congresso informados sobre a decisão. «Os Estados Unidos decidiram iniciar uma redução gradual dos programas do PEPFAR na África do Sul, na sequência da incapacidade deste país em apresentar progressos demonstráveis relativamente às exigências políticas da administração», afirmou o responsável do Departamento de Estado à Semafor. Os assessores referiram que **responsáveis do Departamento de Estado confirmaram esta semana que a administração pretende encerrar o PEPFAR, a iniciativa global dos EUA para combater o VIH/SIDA, na África do Sul até ao início do próximo ano.»**

- Ver também [Semafor](#):

«**Há argumentos a favor da transição.** Após duas décadas de apoio externo, avançar para a apropriação nacional e o financiamento sustentável é razoável, algo que Washington afirma pretender fazer em toda a África...»

“... **Isto não quer dizer que a tentativa de Washington de forçar Pretória a esvaziar de conteúdo as leis nascidas do acordo constitucional da África do Sul não ultrapasse os limites.** O PEPFAR fez mais do que comprar comprimidos: financiou toda a estrutura administrativa e comunitária. Estimativas que já circulam no seio do governo apontam para um enorme buraco orçamental e projeções modelizadas que poderiam traduzir cortes no financiamento em novas infeções e mortes. Funcionários e um gestor de intervenção rural com quem falei no fim de semana descreveram **raiva e um sentimento de traição, sentindo-se apanhados de surpresa por uma decisão que vincula a ajuda que salva vidas a exigências relativas às leis de transformação pós-apartheid. Pressionar a África do Sul a dismantelar estas medidas como preço do tratamento é indefensável, mina a soberania e dificulta a cooperação na área da saúde....”**

- E ainda, via Semafor:

«**A África do Sul tem como objetivo a autossuficiência para financiar o seu setor de saúde, afirmou o seu ministro da Saúde numa reunião da ONU, dizendo que o cancelamento por parte de Washington de um programa multimilionário de combate ao VIH/SIDA foi um “alerta”.** Os comentários de Aaron Motsoaledi em Nova Iorque surgiram dias depois de o Semafor ter noticiado pela primeira vez que a administração Trump estava a retirar o financiamento do PEPFAR ao país, que, ao longo de duas décadas, investiu 8 mil milhões de dólares no tratamento do maior número de casos de VIH/SIDA a nível mundial.»

«**O fim do PEPFAR é uma dor de cabeça fiscal para a África do Sul: Pretória reservou uma dotação provisória de 750 milhões de rands (45 milhões de dólares) para manter as clínicas abertas, garantir**

o tratamento do VIH/SIDA e relançar os ensaios clínicos — **menos de 10 % do que Washington costumava injetar anualmente no sistema.**

Reuters — O diretor da ONUSIDA insta os EUA a reconsiderarem o corte no financiamento à África do Sul

[Reuters](#);

«A diretora da UNAIDS afirmou na segunda-feira que estava entristecida com os planos dos EUA de retirar o financiamento para o VIH/SIDA na África do Sul e instou Washington a reconsiderar, alertando que a medida poderia custar vidas no país com o maior número de pessoas infetadas com o vírus...»

Byanyima defende, **em vez disso, uma transição planeada.**

Devex - Alto responsável dos EUA defende acordos controversos em matéria de saúde global

<https://www.devex.com/news/top-us-official-defends-controversial-global-health-deals-112761>

«Jeff Graham, um alto funcionário do Departamento de Estado, abordou as muitas controvérsias em torno dos memorandos de entendimento, desde preocupações com o acesso a dados de saúde até alegações de que Washington está a vincular os acordos ao acesso a minerais essenciais.»

«O Departamento de Estado dos EUA assinou, até à data, 32 memorandos de entendimento bilaterais sobre saúde global, mas não os tornou públicos, o que alimentou críticas e especulações sobre a sua natureza transacional. No entanto, **um alto funcionário envolvido na negociação dos acordos insiste que não há nada de nefasto neles. Numa rara discussão pública sobre os memorandos de entendimento por parte de um alto funcionário dos EUA, Jeff Graham, alto funcionário do Gabinete de Segurança Sanitária Global e Diplomacia do Departamento de Estado e coordenador global interino para a SIDA, abordou as muitas críticas e controvérsias em torno dos acordos, desde preocupações com o acesso dos EUA a dados de saúde até alegações de que Washington está a vincular os acordos ao acesso a minerais essenciais em países como a Zâmbia...**»

«Se tivesse todos os memorandos de entendimento à sua frente e **fizesse uma pesquisa por palavras-chave sobre minerais essenciais, não encontraria essas palavras. Não consta em nenhum memorando de entendimento, e não há qualquer pedido explícito a esse respeito em lado nenhum**», afirmou durante a Conferência Anual SID-US 2026, na quinta-feira, em Washington, D.C. **Essa foi uma das muitas observações intrigantes que Graham — que também é coordenador interino dos EUA para a SIDA — revelou sobre os acordos de saúde** que têm gerado entusiasmo, frustração e, talvez acima de tudo, questões, dado o rigor com que o seu conteúdo tem sido guardado em segredo.»

“...Mas **Graham rejeitou as críticas de que os memorandos de entendimento têm sido demasiado secretos, explicando que os países podem torná-los públicos sempre que quiserem e que os EUA ainda não o fizeram porque é «estrategicamente desfavorável»** revelar detalhes dos acordos enquanto outros ainda estão a ser negociados...”

«Defendeu também as exigências dos EUA de que os países parceiros partilhem dados de saúde, salientando que Washington não está a solicitar mais informações do que as que já obteve através de programas de assistência anteriores e, em alguns casos, menos do que as que foram recolhidas no âmbito do PEPFAR.»

«E elogiou as cláusulas dos acordos bilaterais de saúde que exigem que os países contribuam com uma determinada percentagem de fundos para receberem a maior parte do financiamento dos EUA, considerando-as uma promessa há muito esperada.

«Digo isto sem qualquer remorso — isto está a promover melhores escolhas e um melhor comportamento por parte dos governos, obrigando-os a arriscar algo», afirmou...» ««Se os governos não arriscarem algo, terão alguma motivação para se tornarem autossustentáveis?», acrescentou, argumentando que os EUA não podem financiar programas de saúde para sempre...»

- Ver também [Devex Check-up](#):

«Graham revelou também outras prioridades da agência... Afirmou que a agência dispõe de uma dotação financeira específica para inovações revolucionárias — como o medicamento para a prevenção do VIH, o lenacapavir. Dispõe igualmente de fundos para as doenças tropicais negligenciadas e para a nutrição. «Não incluímos nos memorandos de entendimento a nutrição e as doenças tropicais negligenciadas... em parte porque simplesmente não conseguíamos perceber bem como queríamos utilizar esses fundos. Por isso, mantivemo-los reservados e agora temos estratégias, que estão prestes a ser aprovadas, sobre como iremos aplicar os fundos para essas áreas», afirmou.»

«Além disso, o departamento está a repensar a sua abordagem ao financiamento da saúde global. Em vez de distribuir os recursos por várias doenças em vários países, Graham referiu que uma das ideias é concentrar o financiamento numa ou duas doenças em áreas geográficas específicas. Dispõem também de financiamento adicional de transição e de incentivos para os países que excedam as suas metas estabelecidas nos memorandos de entendimento.»

“Dito isto, não dispõem de orçamento para tudo. Graham afirmou que o Gabinete de Segurança Sanitária Global e Diplomacia tem uma estrutura diferente da da USAID e “dedica-se quase exclusivamente a doenças infecciosas e a grandes surtos e epidemias.” «Atualmente, não abordamos as doenças não transmissíveis (DNT) nem algumas outras questões que possam ter sido tratadas no passado», afirmou, salientando que tudo o que fazem está em consonância com a estratégia de saúde global “America First”. ...”

Propublica - «Uma enorme concentração de poder»: Trump desafia o Congresso em matéria de ajuda externa

https://www.propublica.org/article/trump-defying-congress-foreign-aid-usaid-vought-rubio-constitutional-crisis?utm_source=bluesky&utm_medium=social&utm_campaign=propublica-bsky

«Uma crise constitucional: o Congresso deu ordens aos responsáveis de Trump sobre as despesas com a ajuda externa, mas estes recusaram-se, em grande parte, a cumprir muitas delas, provavelmente violando a lei, segundo os especialistas.»

«**Gastos atrasados:** Os responsáveis têm feito poucos esforços para gastar os fundos de ajuda que o Congresso destinou a fins específicos, como a nutrição, e reduziram o financiamento para o VIH e outras doenças.

Fundos bloqueados: O Gabinete de Gestão e Orçamento, liderado por Russell Vought, classificou parte dos fundos de ajuda como «não atribuídos» para controlar a forma como podem ser gastos.»

- Ver também [Devex Check-up:](#)

“... Mas a questão de mil milhões de dólares é: **o que acontece com tudo o resto?** Isso inclui **os fundos aprovados pelo Congresso para organizações e programas, tais como a Gavi, a Aliança para as Vacinas, o Fundo Global** e o planeamento familiar. **A ProPublica relata que uma análise recente revelou que, dos 9 mil milhões de dólares que o Congresso solicitou à administração Trump para gastar em saúde global em 2025, apenas 190 milhões de dólares foram comprometidos até março de 2026. No entanto, o Departamento de Estado discordou, afirmando que aprovou e implementou mais de 7,5 mil milhões de dólares até à data.»**

Public Citizen – Acordos de Saúde Global da Administração Trump: Rastreador de Negociações

<https://www.citizen.org/article/health-mou-negotiation-tracker/>

(17 de junho) (ver também as notícias do IHP da semana passada)

«**O “Rastreador de Negociações” da Public Citizen é um documento em constante atualização que analisa os memorandos de entendimento (MoUs) disponíveis. ... O Rastreador identifica áreas em que os termos padrão do modelo foram alterados no acordo com um país específico. Foi concebido para apoiar a defesa de causas e a ação a nível nacional em prol de acordos mais equitativos, identificando as áreas em que os países parecem ter conseguido negociar alterações menos rigorosas ou exploradoras e/ou mais adaptadas aos contextos nacionais. Pode ser possível renegociar os memorandos de entendimento e atualizar as abordagens durante as fases de planeamento da implementação. O Rastreador também foi concebido para identificar consequências potencialmente adversas da abordagem dos EUA à implementação da Estratégia de Saúde Global ‘America First’ ...»**

«... Os países não estão a ser sujeitos aos mesmos padrões nem a receber benefícios comparáveis;

A variação nos indicadores de processo e resultados complica a harmonização regional e a avaliação da eficácia e do impacto da Estratégia Global de Saúde «America First»;

Os termos e definições relativos à colaboração em matéria de segurança sanitária global diferem de país para país, o que pode comprometer uma resposta às doenças coerente a nível regional e global; e

«As diferenças entre os memorandos de entendimento (MoU) mostram que os países têm oportunidades para negociar melhores condições, benefícios adicionais ou indicadores revistos.»

«... Surgem duas conclusões gerais. Em primeiro lugar, ao estruturar estes acordos como acordos bilaterais opacos, os arquitetos do AFGHS não só estão a perder uma oportunidade de alinhamento, normalização e aprendizagem partilhada, como a estão a limitar ativamente. A divulgação pública imediata de todos os memorandos de entendimento, juntamente com os dados associados e os acordos de partilha de amostras, é essencial para permitir a transparência, a comparação entre países e a identificação das melhores práticas que poderiam reforçar tanto os resultados nacionais como o retorno global dos investimentos na saúde.

Em segundo lugar, os acordos demonstram que os países têm, de facto, algum grau de autonomia neste processo. Alguns governos conseguiram garantir condições mais favoráveis e/ou flexíveis, enquanto outros adotaram condições mais rigorosas. Disposições-chave, incluindo áreas de investimento para além dos memorandos de entendimento, produção nacional e aquisição de bens fabricados localmente, foram introduzidas em alguns casos e omitidas noutros. ...”

TGH - Por que razão as negociações de ajuda externa entre os EUA e a Zâmbia devem continuar

W Moss; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/why-u-s-zambia-foreign-aid-negotiations-should-continue>

«O diretor do Centro Internacional de Acesso às Vacinas, William Moss, explica por que razão a Zâmbia precisa de financiamento para manter os progressos nos programas de combate à malária, ao VIH e de vacinação.»

«... a retirada do apoio a programas essenciais deve ser gradual e planeada; um memorando de entendimento bem-sucedido orientaria esse processo...»

Campeonato do Mundo de Futebol

Carta à revista Lancet – O belo anúncio: promoção do álcool no Campeonato do Mundo de Futebol Masculino de 2026

J J Villalba & I Torres; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01255-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01255-9/fulltext)

«No meio da Copa do Mundo de Futebol Masculino de 2026, ressurgiu o paradoxo de utilizar o desporto mais popular do mundo para normalizar e promover o consumo de álcool. Embora seja compreensível que uma organização como a Federação Internacional de Futebol (FIFA) procure maximizar os seus lucros através de patrocínios de gigantes cervejeiros, como a AB InBev (Leuven, Bélgica), a disposição dos países anfitriões em apoiar o consumo de álcool é surpreendente. A presença generalizada de marcas de álcool em produtos promocionais, nos estádios, nas transmissões televisivas e nas redes sociais torna o futebol uma plataforma de marketing altamente eficaz, uma vez que reúne sistematicamente milhares de milhões de adeptos em todo o mundo e ajuda a contornar os controlos publicitários.....»

PS: «... Com uma pequena ajuda da OMS, a FIFA consegue até uma dose de “social washing” com a campanha “Be Active”, que é transmitida a par da publicidade ao álcool durante os intervalos para hidratação, que parecem ter sido introduzidos precisamente para esse fim...»

Mais sobre as DNTs e os determinantes comerciais da saúde

Relatório do Diretor-Geral da OMS sobre o Grupo de Trabalho Interagências das Nações Unidas para a Prevenção e Controlo das DNT ao Conselho Económico e Social das Nações Unidas.

<https://docs.un.org/en/E/2026/66>

«O relatório serve para destacar as conquistas da Força-Tarefa no que diz respeito às quatro prioridades da sua estratégia para 2022–2025:

- (a) apoiar os países na implementação de #ações **multissetoriais** relacionadas com as metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no âmbito das doenças não transmissíveis;
- (b) mobilizar **#recursos** para apoiar o desenvolvimento de respostas nacionais com vista a atingir as metas dos Objetivos relacionadas com as doenças não transmissíveis;
- (c) harmonizar as ações e estabelecer **#parcerias**; e
- (d) servir de exemplo para a reforma das Nações Unidas.

O relatório foi elaborado na sequência da adoção da declaração política da quarta reunião de alto nível da Assembleia Geral sobre a prevenção e o controlo das **#NCDs** (doenças não transmissíveis) e a promoção da **#saúde mental** e do bem-estar.»

Editorial da Lancet – Cancro em adultos jovens: fora das sombras?

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01279-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01279-1/fulltext)

Editorial da revista The Lancet desta semana.

«Embora o cancro continue a ser, em grande parte, uma doença que afeta indivíduos mais idosos, parece estar a ocorrer um aumento surpreendente de cancros de início precoce. Trata-se de uma tendência que deve merecer a atenção das comunidades de saúde em todo o mundo...»

O editorial conclui: «... A questão do cancro em adultos jovens está a suscitar atenção política. Para além da ação do Senado dos EUA, os líderes do G7 emitiram uma **declaração** a 17 de junho, identificando o cancro em adolescentes e adultos jovens como uma prioridade nos cuidados oncológicos globais. O que é agora necessário é um esforço multidisciplinar concertado, tanto na investigação como nos sistemas de saúde, para compreender melhor o cancro em adultos jovens e para responder às necessidades específicas das pessoas afetadas.»

Habib Benzian – Os teus dentes sabem em que tipo de sistema de saúde vives

[No Substack](#);

«Cobertura dentária e os limites da solidariedade.»

«Os cuidados de saúde oral não são marginais por serem triviais. São marginais porque se situam na linha de fractura entre duas ideias concorrentes de cuidados de saúde: uma enraizada na responsabilidade coletiva, a outra na capacidade de pagamento.»

Com uma lição de história sobre os sistemas de saúde bismarckianos.

SRHR

HPW - Carta dos Direitos das Mulheres Africanas enfrenta desafio dos conservadores

<https://healthpolicy-watch.news/african-womens-rights-charter-faces-challenge-from-conservatives/>

«Especialistas em direitos humanos e em direito instaram os governos africanos a não aderirem a um projeto de carta que está a ser elaborado por conservadores e que irá minar os direitos das mulheres e das raparigas.» (cf. webinar recente)

“... Atualmente, um dos poucos tratados continentais que protege os direitos das mulheres e promove a igualdade de género — conhecido como **Protocolo de Maputo** — está sob ameaça de uma aliança conservadora com raízes na direita cristã dos Estados Unidos. Esta aliança elaborou um tratado rival — o projeto de Carta Africana sobre Soberania e Valores Familiares — que pretende que a União Africana adote em seu lugar.”

Citação: «A Dra. Tlaleng Mofokeng, Relatora Especial das Nações Unidas (ONU) para o Direito à Saúde, cujo mandato está a chegar ao fim, descreveu o projeto de carta como “mais um ataque aos direitos e à justiça em matéria de saúde sexual e reprodutiva, bem como à autonomia corporal e aos direitos humanos em geral”. Trata-se da primeira «ofensiva patriarcal à escala continental para minar os direitos humanos», afirmou ela, acrescentando que o Protocolo de Maputo «tem desempenhado um papel determinante na promoção da igualdade de género, bem como na proteção dos direitos reprodutivos e de saúde das mulheres e raparigas em África...»

Guardian - Parteiras na linha da frente da crise de mortalidade materna viram-se impedidas de obter vistos para cimeira crucial

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/jun/19/midwives-africa-asia-mother-baby-childbirth-deaths-crisis-denied-visas-summit-portugal>

«Indignação por especialistas de países africanos e asiáticos — onde a mortalidade é mais elevada — terem sido impedidos de participar na conferência em Portugal sobre prevenção.»

«As recusas de vistos ameaçaram os progressos na saúde materna e infantil depois de especialistas de países em dificuldades terem sido impedidos de participar nas negociações, afirmaram líderes globais de parteiras. Políticos, doadores e agências da ONU reuniram-se esta semana no congresso da Confederação Internacional de Parteiras (ICM) em Lisboa, Portugal, uma conferência fundamental para debater os milhões de mortes evitáveis de mães e bebés que ocorrem todos os anos. No entanto, recusas de visto de última hora significaram que parteiras eminentes de África e da Ásia — onde se verifica a maioria das mortes — foram excluídas. Foram apresentados apelos urgentes em nome de delegadas de países como a Nigéria, o Gana, o Ruanda, o Burundi, o Uganda, a Tunísia, a Etiópia, a Serra Leoa, o Bangladesh, a Índia e a Indonésia...»

Saúde infantil

A OMS insta à ampliação do rastreio neonatal para melhorar a deteção precoce e o tratamento de malformações congénitas

<https://www.who.int/news/item/23-06-2026-who-urges-scale-up-of-newborn-screening-to-improve-early-detection-and-care-of-birth-defects>

«A Organização Mundial da Saúde (OMS) apela hoje aos países para que alarguem o rastreio neonatal de malformações congénitas, salientando que a deteção e o tratamento precoces podem salvar vidas e reduzir a incapacidade permanente de milhões de crianças.»

«Um novo relatório da OMS, intitulado [“Reforçar a capacidade de rastreio neonatal, diagnóstico e gestão de malformações congénitas”](#), identifica o rastreio neonatal como uma oportunidade importante para acelerar os progressos na sobrevivência infantil. Muitas condições podem ser tratadas com sucesso se forem identificadas logo após o nascimento. Entre elas contam-se o hipotireoidismo congénito, a anemia falciforme, a deficiência auditiva e algumas doenças metabólicas. No entanto, milhões de crianças continuam a ser diagnosticadas demasiado tarde ou nunca recebem qualquer tratamento.»

A nível mundial, estima-se que 8 milhões de bebés nasçam com uma malformação congénita todos os anos, e as malformações congénitas representam atualmente quase 8% do total de mortes entre crianças com menos de cinco anos. Estima-se que 90% das crianças que nascem com malformações congénitas graves vivam em países de rendimento baixo e médio, onde o acesso ao rastreio, ao diagnóstico e ao tratamento continua a ser limitado...»

- Notícia via [HPW – A OMS apela a uma expansão drástica do rastreio neonatal para detetar malformações congénitas](#)

Lancet Public Health (Editorial) – Proteger a infância: uma prioridade urgente

[https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(26\)00127-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(26)00127-1/fulltext)

Editorial da nova edição de julho.

«Todas as crianças merecem crescer em ambientes seguros, estáveis e acolhedores. No entanto, milhões de crianças em todo o mundo enfrentam adversidades, com os seus primeiros anos marcados por stress, trauma ou abuso. As chamadas experiências adversas na infância (ACE)

incluem abuso sexual, físico ou emocional, negligência física ou emocional e separação ou divórcio dos pais. ...»

... O impacto das ACEs é substancial. Nesta edição da revista **The Lancet Public Health, Sheri Madigan e colegas apresentam a primeira revisão sistemática e meta-análise que agrega estimativas de prevalência para dez ACEs principais....** As ACEs mais comuns foram o abuso emocional e o divórcio ou separação dos pais, com cerca de um em cada quatro adultos a relatar estas ACEs. Cerca de um em cada cinco adultos relatou negligência emocional, abuso físico ou ter vivido com um membro do agregado familiar que sofria de abuso de substâncias ou de um problema de saúde mental. Um em cada sete relatou ter testemunhado violência por parte do parceiro íntimo, um em cada nove relatou negligência física, um em cada dez relatou abuso sexual e um em cada 12 relatou a prisão de um membro do agregado familiar. **Estas conclusões abrangentes fornecem aos decisores políticos evidências sólidas para direcionarem mais recursos para a abordagem das ACEs. ...”**

Saúde Planetária/Clima e Saúde

Carbon Brief - Negociações climáticas de Bona: Principais resultados da conferência climática da ONU de junho de 2026

<https://www.carbonbrief.org/bonn-climate-talks-key-outcomes-from-the-june-2026-un-climate-conference/>

Para uma visão geral abrangente dos principais resultados.

«Duas semanas de tensas negociações climáticas da ONU em Bona, na Alemanha, produziram poucos resultados tangíveis, uma vez que os diplomatas se depararam com um «impasse». Os negociadores não conseguiram chegar a acordo em inúmeras áreas, tais como o aumento das reduções globais de emissões e o financiamento para a adaptação climática. Na sessão plenária de encerramento, muitos diplomatas lamentaram o enfraquecimento da confiança no processo climático da ONU, à medida que este lutava para encontrar o seu equilíbrio num novo panorama geopolítico. ...»

«Como sempre, o financiamento climático foi uma das maiores fontes de tensão entre países desenvolvidos e em desenvolvimento, influenciando o debate em torno da adaptação e do comércio nas negociações de Bona...»

Aliança Global para o Clima e a Saúde – Reunião sobre o Clima em Bona: Comunidade da Saúde critica países desenvolvidos por bloquearem o financiamento climático

https://climateandhealthalliance.org/press-releases/bonn-health_community-calls-out-developed-countries-for-blocking-climate-finance/

«Os países desenvolvidos parecem incapazes de cumprir os compromissos climáticos assumidos há apenas sete meses no sentido de triplicar o financiamento para a adaptação.»

«À medida que a reunião anual da UNFCCC sobre o clima (SB 64, 8 a 18 de junho) chegava ao fim em Bona, a **Aliança Global para o Clima e a Saúde apelou aos governos dos países desenvolvidos para que deixassem de bloquear as negociações sobre o Objetivo Global de Adaptação e triplicassem o financiamento para a adaptação**, em prol da saúde e da vida das pessoas em todo o mundo...»

Notícias da ONU - Crise climática: Secretário-Geral da ONU apresenta plano de soluções para a transição para a energia limpa

<https://news.un.org/en/story/2026/06/1167785>

Enquanto uma onda de calor mortal continuava a assolar a Europa na terça-feira, o **Secretário-Geral da ONU, António Guterres, lançou um apelo veemente a uma ação global mais ambiciosa contra as alterações climáticas causadas pelos combustíveis fósseis**, para evitar danos irreversíveis. Num importante discurso de abertura na **Semana de Ação Climática de Londres**, o chefe da ONU apelou às empresas de IA para que «revelassem a verdade» sobre o impacto ambiental total dos centros de dados em termos das suas pegadas de carbono, água e terra.”

Com um plano de sete pontos para a independência energética.

PIK — Novo relatório da ONU destaca o desafio de governação dos pontos de viragem do sistema terrestre

<https://www.pik-potsdam.de/en/news/latest-news/new-un-brief-highlights-governance-challenge-of-earth-system-tipping-points>

«Um novo relatório científico do Conselho Consultivo Científico do Secretário-Geral da ONU destaca os pontos de viragem do sistema terrestre como um desafio único de governação global. O relatório, elaborado em parceria com o Instituto de Potsdam para a Investigação do Impacto Climático (PIK), defende que **os riscos de ultrapassar esses pontos de viragem exigem a tomada de decisões em condições de profunda incerteza, horizontes temporais alargados e mudanças potencialmente difíceis de reverter.**»

Carbon Brief - Especialistas: Por que razão a remoção de carbono precisa de uma «expansão significativa» para limitar o aquecimento a 1,5 °C

<https://www.carbonbrief.org/experts-why-carbon-removal-needs-a-major-scale-up-to-return-warming-to-1-5c/>

«Na semana passada, mais de 260 investigadores reuniram-se em Milão para debater as oportunidades, os desafios e os riscos associados à ampliação da «remoção de dióxido de carbono» (CDR) para ajudar a travar as alterações climáticas. A conferência — realizada no campus do Politecnico di Milano — é a **quarta de uma série**, tendo as edições anteriores decorrido em Oxford, no Reino Unido, em 2024, e em Gotemburgo, na Suécia, em 2018 e 2022.»

«Um vasto leque de académicos — desde especialistas em florestas, oceanos e solos até cientistas sociais e políticos — **debateu os benefícios colaterais e as compensações envolvidas na remoção de**

CO₂ da atmosfera em grande escala, bem como as formas como as políticas poderiam impulsionar a implementação da CDR.»

O Carbon Brief resume os principais pontos de discussão da conferência.

- PS: tweet relacionado do PIK: «A remoção de carbono tornar-se-á cada vez mais importante à medida que o mundo corre o risco de ultrapassar os 1,5 °C, afirma Sabine Fuss, do PIK, em @carbonbrief.org. Mas as alterações climáticas podem tornar algumas abordagens, especialmente as relacionadas com as florestas, menos resilientes devido às temperaturas mais elevadas e a mais perturbações.»

Reunião estratégica de alto nível da Aliança para a Ação Transformadora sobre o Clima e a Saúde (ATACH) (25 de junho)

<https://www.who.int/news-room/events/detail/2026/06/25/default-calendar/attach-high-level-strategic-meeting>

Organizada sob os auspícios do **Grupo de Trabalho sobre Saúde do G7**, no âmbito da Presidência francesa do G7 e da OMS, a **Reunião Estratégica de Alto Nível da ATACH** teve lugar em Paris, a 25 de junho.

«A **Aliança para a Ação Transformadora sobre as Alterações Climáticas e a Saúde (ATACH)**, liderada pela OMS, reúne mais de 100 países e mais de 100 parceiros que dão prioridade ao reforço das medidas relativas às alterações climáticas e à saúde a nível nacional. **Uma reunião estratégica de alto nível da Aliança** [foi] realizada a 25 de junho em Paris, sob os auspícios do Ministério da Saúde da França, **para renovar o compromisso do setor da saúde com sistemas de saúde sustentáveis, com baixas emissões de carbono e resilientes às alterações climáticas, face à crise climática global...**»

[Fique atento](#) a um artigo com os resultados da reunião.

The Elders – Um Conselho Planetário da ONU poderia ajudar a combater a crise climática e ambiental global

<https://theelders.org/news/un-planetary-council-could-help-tackle-global-climate-and-nature-crisis>

«Um Conselho Planetário da ONU poderia ajudar a impulsionar uma ação global mais eficaz face às alterações climáticas e a outras crises ambientais. O sistema atual funciona em silos. **Precisamos de uma ação coordenada mais urgente e** . O foco deve estar na implementação das decisões existentes e no acompanhamento dos progressos. Isto é essencial se quisermos proteger o nosso planeta comum de danos irreparáveis...»

«O **Presidente Lula, do Brasil, apelou pela primeira vez à criação de um Conselho Climático da ONU em 2024**. Aplaudimos a sua ambição, especialmente tendo em conta o ambiente geopolítico complexo e polarizado em que o multilateralismo opera atualmente. **Um Conselho Planetário da ONU abrangeria não só a crise climática, mas também todo o leque de crises ambientais globais**, desde a perda da natureza e da vida selvagem até à degradação dos solos, à desertificação e à poluição. Estas crises estão profundamente interligadas e devem ser abordadas em conjunto...»

«... **Os mecanismos de coordenação existentes**, como o Conselho Económico e Social da ONU, têm papéis significativos a desempenhar. No entanto, não se revelaram capazes de impulsionar o progresso mais abrangente que é necessário... Um **Conselho Planetário poderia colmatar essa lacuna, procurando coordenar todos os intervenientes em torno de prioridades ambientais urgentes**. Trabalharia no sentido de alinhar os esforços entre as convenções existentes, para garantir que estas se reforçam mutuamente, em vez de competirem entre si. Isto maximizaria o nosso impacto coletivo na salvaguarda do planeta. Um **Conselho Planetário da ONU colocaria também a emergência climática e ambiental no centro do sistema da ONU, conferindo-lhe o peso político e a visibilidade de que necessita**. Esse Conselho **poderia ser criado através de uma resolução da Assembleia Geral da ONU**, da mesma forma que o Conselho dos Direitos Humanos da ONU foi criado como órgão subsidiário em 2006.....»

O Futuro da Terra – Traçando um percurso transformador rumo a um futuro seguro e justo: a contribuição da Comissão da Terra

J. Rockström et al.; <https://agupubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1029/2025EF006976>

«... a Comissão da Terra desenvolveu um quadro baseado na ciência que integra limites biofísicos com considerações de justiça, com o objetivo de garantir o bem-estar humano para todos. **A primeira avaliação da Comissão da Terra revelou que vários limites seguros e justos do sistema terrestre já foram ultrapassados, ameaçando a resiliência do planeta e o bem-estar de milhares de milhões de pessoas. Este artigo delineia a visão e a estratégia científica para a segunda fase da Comissão da Terra (2024–2027)**, que se centra no avanço deste quadro e na sua tradução em orçamentos exequíveis, bem como na exploração de percursos de transformação rumo a um futuro seguro e justo. **Os componentes-chave incluem a expansão da avaliação dos limites seguros e justos a processos do sistema terrestre atualmente subavaliados (por exemplo, novas entidades e alterações oceânicas), a integração mais profunda da justiça no quadro, a modelização das interações entre limites e pontos de viragem e o desenvolvimento de abordagens práticas para a transposição e transformação em várias escalas. É dada especial atenção às desigualdades estruturais e às dinâmicas de poder que moldam tanto a degradação ambiental como a nossa capacidade de agir. ...»**

Telegraph – Uganda introduz controlos para carros poluentes que matam mais do que o VIH

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/uganda-emissions-pollution-air-hiv-cancer-bronchitis/>

«**A poluição atmosférica de fundo na capital, Kampala, excede os limites da OMS em até 12 vezes.**»

«**O Uganda está a realizar as suas primeiras inspeções obrigatórias às emissões dos veículos, depois de se ter revelado que morrem mais pessoas devido à poluição atmosférica do que devido ao VIH na capital, Kampala. Os elevados níveis de poluição atmosférica na cidade, onde muitos veículos têm mais de 25 anos, são responsáveis por cerca de uma em cada cinco mortes de adultos por causas naturais...**»

«Testes recentes aos tubos de escape de automóveis, miniautocarros, camiões e motociclos revelaram emissões de óxido de azoto mais de nove vezes superiores aos limites europeus. Verificou-se que a poluição atmosférica de fundo — causada principalmente pelo transporte rodoviário — excedia os limites da Organização Mundial de Saúde (OMS) em até 12 vezes...»

NEJM (Perspetiva) — Melhorar os índices globais de qualidade do ar — O novo roteiro da OMS

R D Brook et al; <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2601256>

«Muitos países recorrem aos índices de qualidade do ar para informar o público e ajudar a proteger as pessoas durante picos de poluição atmosférica de curta duração. A sua utilização tem importantes implicações sociais e económicas.»

«Numa altura em que as proteções regulamentares se têm tornado cada vez mais sujeitas a manobras políticas e o fardo de salvaguardar a saúde pública está a recair sobre os médicos, os responsáveis locais de saúde e o próprio público, os índices de qualidade do ar (AQI) estão a assumir um papel mais importante. Para manter a confiança do público, esses índices devem ser submetidos a uma análise independente e rigorosa, de modo a garantir que estão alinhados com as evidências científicas mais recentes. Em janeiro de 2026, a OMS publicou um relatório, do qual fomos coautores juntamente com colegas, que avalia estas ferramentas... .. “

“... O relatório da OMS distingue duas grandes categorias de índices. Os AQIs convencionais transmitem informação sobre as concentrações a curto prazo de poluentes (por exemplo, PM2,5, ozono, dióxido de azoto [NO₂], dióxido de enxofre e monóxido de carbono) utilizando escalas padronizadas e sem unidades (por exemplo, de 0 a 500 nos Estados Unidos)... .. Em contrapartida, os índices de qualidade do ar relacionados com a saúde (AQHI), como o índice adotado no Canadá em 2008, fornecem valores indicativos dos riscos para a saúde (por exemplo, o risco de morte) associados à exposição a misturas de vários poluentes...”

PS: «... O relatório da OMS identifica a transição para índices multipoluentes baseados na saúde como uma prioridade fundamental. No entanto, reconhece também a complexidade envolvida no desenvolvimento de tais índices e sugere que a implementação de abordagens mais simples, incluindo índices baseados apenas no PM2,5, poderia constituir uma estratégia provisória em contextos com recursos limitados...»

Os EUA levam a meta climática do Banco Mundial ao limite

<https://www.eenews.net/articles/us-pushes-world-bank-climate-target-to-the-brink/>

«O objetivo do banco de canalizar 45 por cento do seu financiamento para projetos climáticos está a ser alvo de críticas por parte da Casa Branca antes de expirar no final de junho.»

Nature Health – Saúde e justiça climática para as nações pequenas e insulares

Hans Kluge (OMS Europa) e Saia Ma'u Piukala (Gabinete Regional da OMS para o Pacífico Ocidental); <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00157-3>

«Ao trabalharem em conjunto, as nações pequenas e insulares podem moldar uma resposta mais justa e eficaz às alterações climáticas.»

- Via **Kluge no LinkedIn**: «As nações pequenas e insulares são as que menos contribuíram para as emissões globais, mas enfrentam alguns dos riscos para a saúde mais imediatos e graves decorrentes das alterações climáticas. **Num novo artigo de opinião publicado na revista *Nature***, em coautoria com a minha colega, a Dra. Saia Ma'u Piukala, Diretora Regional da OMS para o Pacífico Ocidental, defendemos que os países mais expostos a estes riscos também detêm conhecimentos vitais para a resposta e podem alcançar mais resultados trabalhando em conjunto entre regiões.»

«... As nossas regiões têm muito a aprender umas com as outras. A Região Europeia da OMS traz experiência em coordenação institucional e em ações relacionadas com o calor e a saúde. Os países do Pacífico Ocidental trazem um profundo conhecimento sobre o envolvimento comunitário, a liderança tradicional e a tomada de decisões enraizada nas realidades locais.

Essa cooperação pode produzir resultados práticos, com países mais bem preparados para os riscos de saúde relacionados com o clima, profissionais de saúde prontos para emergências e um acesso mais justo ao financiamento de que as pequenas nações e as nações insulares necessitam para proteger as suas populações.»

Nature Africa - Os trabalhadores invisíveis por trás da transição verde

<https://www.nature.com/articles/d44148-026-00171-3>

«Os mineiros informais, os recicladores e os trabalhadores do setor dos resíduos ajudam a impulsionar a transição para as energias renováveis, mas **o seu trabalho é frequentemente ignorado nos debates sobre sustentabilidade.**»

- E via [Devex@LondonClimateactionweek](#): Movimentações financeiras

Sobre as tendências do financiamento climático: «O financiamento climático global ultrapassou os 2 biliões de dólares em 2024 e espera-se que atinja os 2,1 biliões de dólares este ano, de acordo com **novos dados divulgados** pela **Climate Policy Initiative** durante a London Climate Action Week. Os números sugerem que o investimento climático continuou a crescer, apesar das tensões geopolíticas, das pressões da dívida e da incerteza económica. **No entanto, o panorama continua desigual.** Enquanto o financiamento destinado aos mercados emergentes e às economias em desenvolvimento cresceu 10% em 2024, atingindo 1,2 biliões de dólares, **os países menos desenvolvidos registaram, na verdade, uma queda de 21% no financiamento climático.** Entretanto, os intervenientes privados nacionais representam agora 60% do financiamento global para a mitigação e têm impulsionado cerca de 70% do seu crescimento desde 2019...»

- Também via [Devex](#): relativo a **um inquérito da Devex sobre clima e saúde**

«As alterações climáticas já não são apenas uma questão ambiental — estão a tornar-se rapidamente **uma das maiores ameaças à saúde global.** ... No entanto, **apesar da crescente sensibilização, muitos especialistas receiam que os sistemas de saúde continuem perigosamente despreparados.** **Num inquérito recente da Devex, 89 % dos inquiridos afirmam que as alterações**

climáticas já estão a afetar significativamente os resultados em matéria de saúde, enquanto 90 % esperam que a situação se agrave na próxima década...»

«**Muitos consideram a abordagem “One Health”** — que estabelece uma ligação entre a saúde das pessoas, dos animais e dos ecossistemas — **como o caminho mais promissor a seguir**. Mas **os especialistas alertam que as estruturas, por si só, não resolverão o problema**. Como afirma um dos inquiridos: “Concordar que a One Health é a estrutura certa não é o mesmo que afirmar que é suficiente.” **O desafio está a tornar-se mais urgente à medida que os impactos climáticos se aceleram, precisamente quando os orçamentos de ajuda se reduzem. Os inquiridos apontam a fraca coordenação, o subinvestimento em « » e a falta de políticas de saúde informadas pelas questões climáticas como os principais obstáculos**. O consenso foi claro: **abordar o clima e a saúde em conjunto** exigirá uma adaptação local mais forte, melhores dados, sistemas de saúde mais resilientes e **um investimento muito maior, antes que a crise de hoje se torne a catástrofe de amanhã**.»

- Para **mais algumas mensagens-chave deste inquérito**, consulte também a Devex: [Como as alterações climáticas afetam a saúde global — e o que fazer a esse respeito](#)

Guardian — Relatório revela que os centros de dados enfrentam um aumento de processos judiciais relacionados com o clima a nível global

<https://www.theguardian.com/environment/2026/jun/25/datacentres-facing-increase-in-global-climate-related-legal-cases-report-finds>

«**A análise da LSE** destaca litígios relacionados com fontes de energia, consumo de água e poluição atmosférica.»

Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde

Devex Check-up – Faça uma aposta

<https://pages.devex.com/index.php/email/emailWebview>

(23 de junho) «Após a COVID-19, têm-se também registado esforços para impulsionar a produção de vacinas em África.

A fabricante sul-africana de vacinas Biovac garantiu recentemente um importante impulso financeiro de instituições financeiras internacionais, como a Corporação Financeira Internacional e o Banco Europeu de Investimento, para construir uma unidade completa de produção de várias vacinas no continente africano. Mas conseguir esse financiamento esteve longe de ser simples, afirmou Morena Makhoana, CEO , na cimeira da CEPI. Ao abordar os financiadores, disse ele, era-lhes frequentemente perguntado se tinham acordos de compra, garantias estatais ou um parceiro de capital. Os financiadores de subvenções questionavam-nos sobre o seu sistema regulatório. Quando a Biovac não conseguia preencher todos esses requisitos, a resposta era frequentemente: «Voltem mais tarde.»

As coisas só começaram a mudar quando alguns financiadores «apostaram» na empresa. Em

2022, a empresa assinou um acordo de licenciamento e transferência de tecnologia com o Instituto Internacional de Vacinas para desenvolver e fabricar vacinas orais contra a cólera, com financiamento inicial da e da Fundação Gates. Esse apoio inicial ajudou a angariar financiamento adicional, com organizações como a ELMA Vaccines & Immunization Foundation e a Open Philanthropy — agora conhecida como Coefficient Giving — a juntarem-se ao esforço. E hoje, embora ainda estejam a realizar ensaios clínicos, Makhoana afirmou que 15 organizações diferentes apoiam agora o projeto — um sinal de quão rapidamente se pode criar dinamismo assim que os primeiros investidores aderem...”

Resolve — Será que a reestruturação do mercado pode melhorar o acesso aos medicamentos em toda a África?

Paul Adepoju; <https://www.re-solveglobalhealth.com/post/can-market-shaping-improve-medicine-access-across-africa>

«**Medicamentos mais acessíveis nem sempre conduzem a um melhor acesso. À medida que o financiamento dos doadores se torna menos certo e o fardo das doenças não transmissíveis continua a aumentar, os países africanos estão a explorar se a modelação do mercado pode criar um abastecimento de medicamentos mais fiável.**»

«**...em muitos países africanos, a atenção está a centrar-se cada vez mais não apenas na redução de preços, mas também na “modelagem do mercado” — estratégias concebidas para tornar os mercados de medicamentos mais previsíveis, acessíveis e sustentáveis...**»

Mais de 50 organizações apelam à UE para que garanta que os medicamentos financiados com fundos públicos sejam acessíveis

<https://saludporderecho.org/en/funded-public-money-accessible/>

«**... A Salud por Derecho, juntamente com outras 53 organizações europeias e internacionais, apelou ao Parlamento Europeu para que aproveite as negociações sobre o próximo programa de investigação e inovação da UE para introduzir alterações. Solicitamos que, sempre que a União Europeia financie projetos destinados ao desenvolvimento de novos medicamentos, vacinas ou outras tecnologias de saúde, se tenha em consideração, desde o início, a forma como esses produtos chegarão, em última instância, às pessoas que deles necessitam...**»

- **Análise relacionada no Geneva Health Files: [Quando o Público Paga Duas Vezes: A Lacuna nas Condições de Acesso. Análise sobre os Fundos de Investigação da UE no valor de 175 mil milhões de euros](#) (por Merlin Ince)**

Conclusão: «**... O Acordo sobre a Pandemia rege os produtos destinados a emergências sanitárias, enquanto o 10.º Programa-Quadro rege a investigação em saúde de todos os tipos. O princípio, no entanto, é idêntico, e a UE já o aceitou uma vez. Tendo concordado em Genebra, através do Acordo sobre Pandemias, que o dinheiro público para a investigação deve vir acompanhado de condições de acesso, a UE está agora a decidir, em Bruxelas, se aplica esse mesmo princípio aos 175 mil milhões de euros propostos que irá gastar em investigação nos próximos sete anos. Se um compromisso assumido a nível internacional se estende ao próprio orçamento de investigação da UE é a questão que as próximas negociações irão resolver.**»

FT — EUA lançam investigação comercial sobre os gastos da Alemanha em novos medicamentos

<https://www.ft.com/content/ef3e7973-aa6f-454b-8a77-ae48de18aa34?syn-25a6b1a6=1>

«A chamada investigação ao abrigo da Secção 301 intensifica a guerra de Washington com a Europa em torno dos preços dos medicamentos.»

CGD - Petroquímicos e comprimidos: como a guerra com o Irão expôs a vulnerabilidade dos medicamentos ao petróleo

A Hirschfeld & P Yadav; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/petrochemicals-and-pills-how-the-iran-war-exposed-medicines-oil-vulnerability>

«Uma nova análise mostra como a guerra no Irão perturbou os inputs a montante das cadeias de abastecimento farmacêuticas, à medida que os Estados Unidos e o Irão avançam para um acordo.»

«Uma **análise publicada em** março **na Think Global Health** (TGH) explorou as fragilidades da cadeia de abastecimento farmacêutica expostas pela guerra com o Irão, incluindo dependências regionais e vulnerabilidades no transporte. Esta nova análise baseia-se nesse trabalho anterior para compreender melhor como os choques na cadeia de abastecimento a montante, decorrentes da guerra com o Irão, afetaram os insumos petroquímicos e de transporte, e como essas volatilidades se traduzem em alterações no custo grossista de 10 medicamentos essenciais de uso comum. Através de modelos de desagregação dos preços dos medicamentos, a TGH estima que, durante a Guerra do Irão, o aumento dos preços dos produtos petroquímicos envolvidos no fabrico de medicamentos — propileno, benzeno e amoníaco — e dos transportes marítimos e aéreos fez subir os custos grossistas dos medicamentos entre 19 % e 87 %. O metotrexato — um medicamento derivado do benzeno e da amoníaca com utilização clínica no tratamento do cancro — registou o maior aumento, enquanto a metformina — um medicamento derivado da amoníaca com utilização clínica na diabetes tipo 2 — registou o menor...»

A TGH acompanhou o impacto de duas vias principais através das quais o petróleo influencia os preços dos medicamentos.

Conflito/Guerra e Saúde

Geneva Solutions — O aumento vertiginoso da violência sexual no Sudão está a criar uma emergência de saúde mental, afirma o diretor do Global Survivors Fund

<https://genevasolutions.news/peace-humanitarian/soaring-sexual-violence-in-sudan-is-creating-mental-health-emergency-says-global-survivors-fund-chief>

«À medida que a brutal guerra civil no Sudão continua a dilacerar o país, as violações e a violência sexual atingiram uma escala sem precedentes. Esther Dingemans, diretora executiva do Global Survivors Fund, afirma que a crise deve ser tratada como uma emergência de saúde mental.»

Lancet (Comentário) — Paquistão e Afeganistão: um apelo à diplomacia na área da saúde e à moderação

Zulfiqar A Bhutta et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01189-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01189-X/fulltext)

«... As iniciativas mais amplas de pacificação necessárias para atenuar as tensões na região são complexas e exigem um envolvimento diplomático sustentado, cooperação regional e medidas de reforço da confiança a longo prazo. **Mesmo uma diplomacia da saúde limitada, através do controlo coordenado de doenças, vias de encaminhamento, apoio nutricional e acesso humanitário, pode servir como um ponto de partida pragmático para um reforço mais amplo da confiança entre os dois países.** Em termos de prioridades concretas na área da saúde e humanitárias, **apresentamos quatro recomendações urgentes...**»

Guardian - Israel continua a cometer genocídio ao atacar crianças em Gaza, conclui inquérito da ONU

<https://www.theguardian.com/world/2026/jun/23/israel-deliberately-targeting-gaza-children-to-commit-genocide-un-inquiry-finds>

«Relatório independente afirma que, ao atacar crianças, Israel está a minar a capacidade de sobrevivência do povo palestino.»

Globalização e Saúde - Governança da segurança e desigualdade na saúde em crises contemporâneas: uma análise crítica do discurso sobre a securitização, a criação de exceções e o deslocamento de responsabilidades

A Khorram-Manesh et al; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01226-8>

«As crises contemporâneas envolvem cada vez mais os sistemas de saúde, o acesso humanitário, as cadeias de abastecimento médico e a proteção civil numa governação orientada para a segurança. Embora as consequências para a saúde da guerra, da coação económica e da rivalidade geopolítica estejam amplamente documentadas, tem sido dada menos atenção aos processos discursivos através dos quais tais consequências são apresentadas como legítimas, inevitáveis ou politicamente periféricas. **Este artigo aborda esta lacuna, aplicando um quadro de geopolítica crítica e uma análise crítica do discurso para examinar como as narrativas geopolíticas podem estruturar a governação relevante para a saúde durante as crises. ... o estudo identifica três mecanismos discursivos recorrentes: securitização, criação de exceções e deslocamento de responsabilidade.** Através de cinco contextos de caso ilustrativos — a rivalidade geopolítica entre os EUA e a China, a guerra entre a Rússia e a Ucrânia, a crise entre Israel e a Palestina/Gaza, as sanções relacionadas com o Irão e a governação dos protestos, e a governação das sanções entre os EUA e a Venezuela —, **a análise sugere como as narrativas de segurança podem condicionar o acesso humanitário, redefinir o significado prático da proteção civil e diluir a responsabilização pelos danos à saúde...**»

Migração e Saúde

Editorial da Lancet GH — Saúde mental para refugiados

[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00136-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00136-1/fulltext)

Editorial da nova edição da Lancet Global Health.

«... para além das intervenções psicossociais convencionais, como a terapia cognitivo-comportamental centrada no trauma, foram desenvolvidas várias abordagens inovadoras para abordar a saúde mental dos refugiados. Por exemplo, uma intervenção digital de resolução de problemas para jovens refugiados ucranianos e uma intervenção de autoajuda em grupo para mulheres refugiadas no Uganda demonstraram, ambas, benefícios. Esta edição da **The Lancet Global Health acrescenta evidências a outra abordagem inovadora raramente testada entre refugiados — os cuidados escalonados...**» “ «Os cuidados escalonados são um modelo centrado no doente que começa com intervenções de baixa intensidade e baixo custo e encaminha aqueles que não apresentam melhoria dos sintomas para intervenções mais intensivas...

PS: «**Ser refugiado é, por si só, um determinante profundo da saúde**, e nenhuma quantidade de psicoterapia e farmacoterapia consegue resolver totalmente o sofrimento e a ansiedade causados pela exclusão, pela instabilidade financeira e pela insegurança. As políticas de saúde nacionais e internacionais devem reconhecer e responder às necessidades de saúde mental dos refugiados, especialmente daqueles que apresentam múltiplas vulnerabilidades interligadas.»

Diversos

Notícias do Cidrap — Os agentes patogénicos pandémicos, a dengue e a cólera foram os maiores fardos de doenças infecciosas emergentes a nível mundial entre 2000 e 2022

<https://www.cidrap.umn.edu/covid-19/pandemic-pathogens-dengue-cholera-were-world-s-largest-emerging-infectious-disease-burdens>

«Entre 2000 e 2022, os agentes patogénicos pandémicos, como o SARS-CoV-2, o vírus causador da COVID-19, representaram os maiores encargos históricos e previstos relacionados com doenças infecciosas emergentes (EID) em todo o mundo, enquanto a dengue e a cólera foram as doenças não pandémicas mais onerosas, sugere uma nova **análise** publicada na **BMJ Global Health**. Por região, as **Américas e África suportaram os maiores encargos per capita**, e o Pacífico Ocidental enfrentou os menores....”

«**Liderada por investigadores de Harvard**, a equipa de estudo desenvolveu um método para medir e classificar os encargos sanitários e económicos das doenças e aplicou-o a 15 EID de alta prioridade em 223 países e territórios, tanto historicamente (2000 a 2022) como prospectivamente (2025 a 2034). ...»

Comissão da Lancet sobre repensar a desinformação, a saúde e a segurança humana

Heidi J. Larson et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01128-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01128-1/fulltext)

« ... É tempo de abordar sistematicamente a desinformação e a desinformação num contexto de saúde. Uma nova Comissão da Lancet para repensar a desinformação, a saúde e a segurança humana reunirá especialistas das áreas da ciência do risco, da segurança, das ciências sociais e políticas, da matemática e da informática, e da saúde, para repensar uma abordagem sistémica às ameaças que a desinformação e a desinformação representam para a saúde e a segurança humanas.....”

Governança global da saúde e governança da saúde

Acordos nos bastidores

<https://1for8billion.org/backroom-deals>

Novo relatório sobre acordos secretos entre os candidatos ao cargo de Secretário-Geral e os Estados mais poderosos do Conselho.

Nas palavras de Ben Donaldson (no LinkedIn), «um relatório que lança luz sobre o mundo obscuro das negociações que mancha o processo de seleção do Secretário-Geral».

- Ver também PassBlue - [Acordos secretos por trás das corridas à candidatura a Secretário-Geral](#) (análise acompanhante)

Devex Pro — Banco Mundial pondera como gerir o novo mecanismo de responsabilização

<https://www.devex.com/news/world-bank-weighs-how-to-govern-new-accountability-mechanism-112764>

(acesso restrito) «Os grupos da sociedade civil querem que o mecanismo de responsabilização recém-fusionado mantenha as políticas mais rigorosas de um dos três mecanismos existentes.»

«O conselho de administração do Banco Mundial aprovou a criação de um único mecanismo independente de responsabilização, reunindo os seus três órgãos de reclamação existentes sob o mesmo teto. A decisão, anunciada no início deste mês após uma revisão que durou um ano, põe fim a um debate de longa data sobre a arquitetura de responsabilização da instituição. No entanto, deixa por responder aquela que poderá ser a questão mais importante: que políticas irão reger o novo mecanismo? O Banco Mundial afirmou que a reforma tornará o seu sistema de responsabilização «mais simples e claro» para os queixosos, reduzindo simultaneamente a fragmentação. O novo órgão, a ser liderado por um vice-presidente ou diretor-geral, irá combinar o Painel de Inspeção e o Serviço de Resolução de Litígios — que tratam ambos de reclamações relacionadas com projetos do setor público — com o Ombudsman e Consultor de Conformidade

(CAO), que abrange projetos do setor privado financiados pela Corporação Financeira Internacional e pela Agência Multilateral de Garantia de Investimentos. A nova unidade resultante da fusão reportará diretamente ao Conselho de Administração do Grupo do Banco Mundial...”

Devex (Opinião) – O Grupo do Banco Mundial tem uma oportunidade rara de corrigir o seu sistema de responsabilização

Por Elana Berger; <https://www.devex.com/news/the-world-bank-group-has-a-rare-chance-to-fix-its-accountability-system-112770>

«A reforma do sistema de responsabilização do Grupo do Banco Mundial poderá melhorar as medidas corretivas e a aprendizagem institucional, mas apenas se a integração reforçar, em vez de enfraquecer, as proteções existentes.»

«O Grupo do Banco Mundial deve aproveitar a sua mais recente reforma de responsabilização para resolver a sua incapacidade persistente de proporcionar reparação quando os projetos causam danos. ... **No início deste mês, o conselho de administração do Grupo do Banco Mundial aprovou a integração dos mecanismos independentes de responsabilização que abrangem as suas operações nos setores público e privado, dando início à reforma mais significativa do sistema de responsabilização da instituição desde a criação do Painel de Inspeção, há mais de três décadas.** Se bem executada, a mudança poderá tornar a responsabilização mais acessível e eficaz.»

«Para o conseguir, será necessário que o conselho de administração elabore uma política que preserve o acesso das comunidades ao mecanismo, reforce as funções-chave de responsabilização e estabeleça um processo transparente e independente para a seleção da nova liderança do mecanismo. Se for mal executada, a integração corre o risco de consolidar as fraquezas do sistema atual...»

«Para as comunidades prejudicadas por projetos de desenvolvimento, os mecanismos de responsabilização são frequentemente a única via de reparação quando os bancos multilaterais de desenvolvimento não cumprem as suas próprias regras. O sucesso ou fracasso do Grupo do Banco Mundial nesta reforma terá consequências reais para as pessoas prejudicadas por projetos de desenvolvimento...»

Política Global – A Europa cede, o Brasil resiste: Análise da Cimeira do G7 em Évian

Bodo Ellmers; <https://www.globalpolicy.org/en/news/2026-06-23/europe-surrenders-brazil-pushes-back-g7-summit-evian-review>

Uma análise concisa da cimeira do G7. Alguns excertos:

«A **Cimeira do G7** decorreu em Evian, França, de 15 a 17 de maio, com a presença do chanceler Merz. Num esforço para ir ao encontro da atual administração norte-americana, os comunicados do G7 deste ano não fazem qualquer menção a termos como «sustentabilidade», «género» ou «Agenda 2030». Também não foram acordadas quaisquer medidas relevantes para alcançar progressos significativos nestas áreas. ...» «Os chefes de Estado e de Governo europeus saíram de Evian com uma imagem de fragilidade. **Particularmente vergonhosa foi a capitulação da**

presidência francesa do G7, sob a liderança de Macron. Desde 2015 que a França se tem apresentado consistentemente como defensora do Acordo de Paris, o histórico acordo climático da ONU que leva o nome da sua capital. No entanto, **em Evian, a presidência francesa recuou na defesa proeminente da ação climática, da sustentabilidade e da Agenda 2030, a fim de evitar o confronto com Trump...»**

«Uma nova parceria com o Sul Global, mas sem qualquer transferência de fundos? ... Destacamos, neste contexto, os novos **Princípios para Parcerias Internacionais de Benefício Mútuo**, que constam em anexo ao comunicado dos ministros das Finanças. **Em vez de se centrarem nas contribuições do G7, os princípios enfatizam a mobilização dos próprios recursos internos do Sul Global e, em particular, a mobilização do investimento privado. Os bancos de desenvolvimento e os fundos temáticos devem alargar a sua base de doadores, mas sem comprometer os «quadros de governação existentes».** O G7 quer ter o melhor dos dois mundos: **não quer colocar nenhum dos seus próprios fundos em jogo, mas ainda assim quer continuar a ditar as regras. ...»**

Global Health Research & Policy - Recalibrar a governação da saúde pública em África no contexto da transição do multilateralismo para o bilateralismo

E Baba (OMS Afro), O O Olu et al;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2397064226000074>

«Este comentário analisa a transição em curso da ajuda multilateral para a ajuda bilateral ao desenvolvimento da saúde em África e as suas implicações para a governação regional da saúde pública...»

Critical Public Health - A nova ordem da saúde pública em África: perspetivas, obstáculos e o caminho a seguir

M. Edward et al.; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09581596.2026.2692728>

«... os Centros Africanos de Controlo e Prevenção de Doenças (Africa CDC) lançaram a Nova Ordem de Saúde Pública (NPHO) em 2021 como um quadro estratégico assente em cinco pilares: instituições de saúde pública reforçadas, uma força de trabalho de saúde robusta, expansão da produção local de produtos de saúde, financiamento interno sustentável e parcerias orientadas para a ação. **Este artigo analisa as perspetivas, os obstáculos e as prioridades futuras associadas à NPHO.** Com base em documentos políticos, relatórios e evidências emergentes de todo o continente, **discutimos os progressos alcançados através de iniciativas como a «Saving Lives and Livelihoods», a expansão das ambições regionais de produção « » e o reforço da liderança em saúde pública. Destacamos ainda as barreiras persistentes, incluindo estruturas de governação fragmentadas, escassez de profissionais, dependência de doadores, mobilização limitada de recursos nacionais, desafios regulamentares e integração inadequada das abordagens «One Health» na resposta a ameaças zoonóticas emergentes.** Defendemos que, embora a NPHO forneça um importante roteiro para sistemas de saúde resilientes e autossuficientes, **o seu sucesso dependerá de um compromisso político mais forte, de um financiamento sustentável, da harmonização regulamentar, do investimento no desenvolvimento da força de trabalho e de uma colaboração intersetorial reforçada....»**

Pré-publicação - A diplomacia da saúde como poder suave: avaliação do envolvimento estratégico da Turquia e dos resultados económicos em África

M M Farah; <https://www.researchsquare.com/article/rs-9160478/v1>

«Este estudo apresenta uma avaliação abrangente e multinacional das iniciativas de diplomacia da saúde da Turquia em toda a África, analisando como os compromissos estratégicos na área da saúde contribuem para o fortalecimento dos sistemas de saúde, gerando simultaneamente poder suave e benefícios económicos mútuos tanto para a Turquia como para os seus parceiros africanos.»

«A diplomacia sanitária da Turquia produziu resultados mensuráveis e multifacetados em todo o continente. **O Hospital Recep Tayyip Erdoğan, na Somália**, representa um investimento de 135,7 milhões de dólares, tratando aproximadamente 40 000 doentes por mês e formando mais de 120 médicos especialistas somalis. **No Sudão, o Hospital de Formação e Investigação Nyala Sudão-Turquia** já atendeu mais de 250 000 doentes desde a sua criação. **No Burquina Faso**, uma equipa médica turca realizou com sucesso o primeiro transplante renal de sempre do país, ao mesmo tempo que ministrou formação avançada a mais de 200 profissionais de saúde locais.

Fundamentalmente, estes compromissos na área da saúde facilitaram parcerias económicas mais amplas, incluindo a adjudicação a empresas turcas da gestão do porto e do aeroporto de Mogadíscio, direitos de exploração petrolífera que abrangem aproximadamente 20 000 km² nas águas somalis e um acordo histórico para a construção de um porto espacial turco na Somália. As instalações de saúde turcas em toda a África geram uma receita anual estimada entre 50 e 70 milhões de dólares, demonstrando a viabilidade económica do modelo.»

Conclusão: «**O modelo de diplomacia sanitária “win-win” (kazan-kazan) da Turquia** demonstra como o envolvimento estratégico na área da saúde pode, simultaneamente, dar resposta a necessidades críticas de cuidados de saúde e promover os interesses nacionais. ...»

ECDPM (Resumo) – Global Gateway: Uma ponte entre o desenvolvimento e os interesses geoestratégicos

<https://ecdpm.org/work/global-gateway-bridge-between-development-and-geostrategic-interests>

«San Bilal analisa a evolução da estratégia Global Gateway da UE e apresenta dez recomendações concretas.»

«Este documento analisa a evolução da estratégia “Global Gateway” da UE. A estratégia passou de uma abordagem em que o impacto no desenvolvimento era o objetivo principal e a geopolítica uma consideração secundária (Global Gateway 1.0) para um instrumento mais estratégico que dá maior ênfase aos interesses geoestratégicos e geoeconómicos europeus (Global Gateway 2.0).

Lançada em 2021, a **Global Gateway 1.0** deu prioridade às infraestruturas sustentáveis e aos setores sociais através do financiamento tradicional do desenvolvimento. **Em 2024, a iniciativa passou a dar prioridade à competitividade da UE, à autonomia estratégica e à segurança da cadeia de abastecimento — especificamente no que diz respeito a minerais críticos e energia — com o objetivo de competir com rivais como a China e restabelecer condições de concorrência equitativas.** O principal desafio consiste em alinhar estes objetivos geoestratégicos da UE com as necessidades de desenvolvimento dos países parceiros....”

Financiamento global da saúde

CGD (blogue) – Pagar pelo que funciona: argumentos a favor da ajuda externa baseada em resultados

Erin Collinson; <https://www.cgdev.org/blog/paying-what-works-case-outcome-based-foreign-aid>

«Com os apelos a uma abordagem fundamentalmente diferente da ajuda externa dos EUA a tornarem-se cada vez mais veementes, vale a pena considerar se o momento atual poderá finalmente criar as condições para que as abordagens baseadas em resultados — incluindo aquelas que se centram mais precisamente nos resultados — sejam analisadas com maior seriedade e beneficiem de uma implementação mais intencional...»

«... Segue-se uma breve descrição de três abordagens promissoras de remuneração por desempenho que foram propostas e testadas — cada uma concebida a pensar nos resultados, mas que variam na forma como vinculam de forma consistente os desembolsos a resultados genuínos e na amplitude com que foram testadas...»

CUS e APS

Lancet Primary Care (Revisão) – Políticas e intervenções destinadas a melhorar o acesso equitativo aos cuidados de saúde primários: uma revisão exploratória

J Lin, Luke Allen et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(26\)00068-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(26)00068-3/fulltext)

Revisão exploratória.

Preparação e resposta à pandemia / Segurança Sanitária Global

IHRP – O Acordo sobre Pandemias num impasse

G W Brown et al; <https://internationalhealthreformpanel.org/reports/the-pandemic-agreement-at-an-impasse>

«Proporcionalidade, incentivos políticos e o futuro da governação global da saúde.»

«Este relatório analisa o repetido fracasso em concluir as negociações sobre o Acordo sobre Pandemias da OMS, identificando tensões estruturais mais profundas, em vez de falhas diplomáticas temporárias. A questão central por resolver — o Acesso a Agentes Patogénicos e Partilha de Benefícios (PABS) — tornou-se um ponto focal para desacordos mais amplos relativos à soberania, reciprocidade, proporcionalidade e à orientação futura da governação global da saúde. Pede-se aos países que assumam compromissos cada vez mais concretos envolvendo a partilha de

agentes patogênicos, o sequenciamento genômico, a expansão da vigilância, o alinhamento regulamentar e o financiamento da preparação, enquanto os benefícios prometidos permanecem incertos em termos de calendário, aplicabilidade, acessibilidade financeira e distribuição. **O relatório defende que o Acordo sobre Pandemias reflete uma mudança mais ampla nas prioridades globais de saúde, passando dos determinantes subjacentes da saúde para uma abordagem vertical, baseada em bens de consumo, que pode impor os interesses dos países ricos sobre os maiores encargos de saúde nos Estados de rendimentos mais baixos. A agenda de preparação proposta, estimada em mais de 31 mil milhões de dólares por ano, corre o risco de desviar recursos da tuberculose, da malária, da nutrição, da saúde materna, do saneamento e da resiliência mais ampla do sistema de saúde — áreas que representam encargos muito maiores e mais imediatos para a saúde da população em muitos países com recursos mais limitados. Os autores defendem que o atual impasse não representa um fracasso diplomático, mas sim um momento importante de reavaliação política no que diz respeito à proporcionalidade, à base de evidências e à sustentabilidade da arquitetura de preparação para pandemias proposta...»**

NYT — Os edifícios poderão em breve ter «sistemas imunitários» que combatem doenças transmitidas pelo ar

<https://www.nytimes.com/2026/06/19/science/indoor-air-viruses-bacteria.html>

«Na sequência da pandemia, o governo federal (dos EUA) está a investir 150 milhões de dólares em novas tecnologias para garantir ar interior limpo. Eis o que os cientistas estão a desenvolver.»

“... a Agência de Projetos de Investigação Avançada para a Saúde — ARPA-H, na sigla — que está a investir 150 milhões de dólares para criar o que denomina «um sistema imunitário para cada edifício»...

“... a Dra. Green, ela própria especialista em micróbios transportados pelo ar, lançou o programa na ARPA-H para trabalhar no sentido de encontrar essas soluções: o BREATHE, sigla para ‘Building Resilient Environments for Air and Total Health’ (Construir Ambientes Resilientes para o Ar e a Saúde Global). O objetivo é que os edifícios combatam as doenças da mesma forma que combatem os incêndios....”

Lancet GH – Hantavírus no mar: um teste ao Regulamento Sanitário Internacional (RSI) revisto e à solidariedade global em matéria de saúde

S. A. Karim et al.; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00163-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00163-4/fulltext)

«O surto de hantavírus nos Andes, associado ao navio de cruzeiro MV Hondius, ocorreu numa altura em que o multilateralismo se encontra sob forte pressão, marcado por cortes no financiamento global da saúde e pelo enfraquecimento das instituições internacionais. O surto representou o primeiro teste significativo ao Regulamento Sanitário Internacional (RSI) revisto, alterado em 2024 em resposta às falhas expostas pela COVID-19 e explicitamente reorientado em torno da equidade e da solidariedade...»

Sobre as vantagens e os limites do novo quadro do RSI.

Saúde planetária

Lancet World Report – Proteger a saúde em cidades cada vez mais quentes

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01281-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01281-X/fulltext)

«A cidade de São Paulo, no Brasil, está a envolver os cidadãos num projeto inovador para combater os riscos para a saúde decorrentes do calor excessivo. Reportagem de Jacqui Thornton.»

Globalização e Saúde – A transição energética e as agências de crédito à exportação: problemas ou soluções para a equidade na saúde planetária?

S Friel et al; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01224-w>

«Os sistemas energéticos dependentes de combustíveis fósseis são prejudiciais para a saúde humana, estão distribuídos de forma desigual e são destrutivos para o ambiente, constituindo, entre outros aspetos, uma das principais fontes de emissões de gases com efeito de estufa. **Prevê-se que os países de rendimento baixo e médio sejam responsáveis pela maior parte do aumento das emissões nas próximas décadas. A forma como a transição energética for apoiada nesses países afetará a equidade na saúde planetária — o gozo equitativo de boa saúde num sistema terrestre estável.** Grande parte da investigação sobre financiamento relacionado com a saúde e o clima tem-se centrado na adaptação dos sistemas de cuidados de saúde e na redução das emissões. **A comunidade da saúde tem prestado pouca atenção ao papel das finanças públicas na transição energética de forma mais ampla e ao que isso significa para a equidade na saúde planetária. Neste artigo, analisamos o papel das agências de crédito à exportação (ECAs) na criação de uma transição energética global equitativa rumo às energias renováveis e as implicações para a equidade na saúde planetária. As ECAs estão entre as principais instituições financeiras públicas no investimento energético global....”**

Nature Climate Change - Intensificação do stress térmico global e o seu impacto crescente na população humana

Rebecca Emerton et al; <https://www.nature.com/articles/s41558-026-02670-5>

“... **Aqui, utilizando o Índice Climático Térmico Universal, avaliamos o stress térmico a nível global desde 1950, analisando extremos diurnos, calor noturno e eventos combinados diurnos-noturnos, revelando uma intensificação pronunciada e multidimensional. As temperaturas extremas «sensíveis» tornaram-se mais frequentes em todos os continentes, e a pegada espacial do calor perigoso expandiu-se, expondo regiões anteriormente não afetadas.** Os dias de stress térmico e as noites tropicais aumentaram, com algumas regiões a registarem até 50 dias adicionais de stress térmico por ano e uma época de stress térmico prolongada. ... **Atualmente, cerca de mil milhões de pessoas a mais sofrem de stress térmico extremo em comparação com há 50 anos...”**

PIK - É assim que funciona uma ação climática justa: Conclusões para 88 países com 5 mil milhões de pessoas

<https://www.pik-potsdam.de/en/news/latest-news/this-is-how-fair-climate-action-works-findings-for-88-countries-with-5-billion-people>

«Um estudo do Instituto de Potsdam para a Investigação do Impacto Climático (PIK) lança agora, pela primeira vez, luz sobre a intensidade de carbono do consumo doméstico em grande parte do mundo — e, conseqüentemente, sobre o impacto distributivo da política climática, que, afinal, encarece o carbono. As maiores diferenças não se verificam entre ricos e pobres, mas sim dentro dos próprios grupos de rendimentos: os fatores-chave incluem a posse de automóvel, o local de residência e o consumo de energia. O estudo fornece orientações sobre como equilibrar socialmente a luta contra o aquecimento global. Publicado no **Journal of Environmental Economics and Management (JEEM)**, é complementado por uma calculadora interativa online do preço do carbono....”

SSM Health Systems - Preparação política para cuidados de saúde primários resilientes às alterações climáticas: uma revisão integrativa da política de planeamento e serviços de saúde baseados na comunidade do Gana, utilizando os parâmetros de referência da Organização Mundial de Saúde

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856226000978>

Por R. Rudolf Abugnaba-Abanga et al.

Covid

GAVI - Estudo indica que as doses de reforço anuais contra a COVID-19 continuam a proporcionar uma proteção significativa

<https://www.gavi.org/vaccineswork/annual-covid-19-boosters-continue-provide-meaningful-protection-study-says>

Ver um estudo publicado na JAMA. «Mesmo entre pessoas com proteção imunitária residual resultante de infeções anteriores, vacinação ou ambas, as doses de reforço atualizadas contra a COVID-19 proporcionaram proteção adicional contra a hospitalização.»

«Os adultos que receberam a vacina contra a COVID-19 de 2025–2026 apresentaram uma probabilidade cerca de 55 % menor de serem hospitalizados devido a doença relacionada com a COVID-19 e uma probabilidade 50 % menor de necessitarem de cuidados de emergência ou urgência do que aqueles que não a receberam. Uma vez que é provável que muitos participantes tivessem proteção residual resultante de infeções anteriores, vacinações anteriores ou ambas, os resultados refletem provavelmente o benefício adicional da vacina para além desta imunidade já existente...»

Doenças infecciosas e DTNs

Exemplos em Saúde Global (Resumo de Investigação) – Aprender com o progresso exemplar da Nigéria na luta contra a malária SNT (adaptação subnacional)

Via [LinkedIn](#):

«Ao longo da última década, a Nigéria reduziu a prevalência do parasita da malária em quase metade. Recorrendo a um processo denominado **adaptação subnacional**, os decisores políticos conseguiram moldar os programas e planos nacionais de combate à malária tendo em conta os contextos locais, como, por exemplo, dar prioridade à expansão da quimioprevenção sazonal nos estados com elevada incidência no norte da Nigéria e implementar campanhas contínuas de substituição de redes tratadas com inseticidas no sul. ... **Novas conclusões da revista «Exemplars in Global Health» mostram como a adaptação subnacional pode combater a propagação da doença em diversos países e contextos...**»

Devex (Opinião) – A malária deve preocupar-nos mais do que os mosquitos geneticamente modificados

F Okumu ; <https://www.devex.com/news/malaria-should-worry-us-more-than-genetically-modified-mosquitoes-112732>

«Os mosquitos estão a evoluir para sobreviver aos inseticidas, e os países estão a esgotar os orçamentos de saúde apenas para manter a situação sob controlo. **Eis porque é que África deve avaliar rigorosamente os mosquitos geneticamente modificados.**»

AMR

Nature (Notícias) – Um cocktail de antibióticos produzido por bactérias do solo pode matar superbactérias

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-01990-y>

«Quatro compostos antibióticos produzidos pela bactéria *Streptomyces* atacam várias partes de uma via metabólica essencial.»

«Os cientistas identificaram um conjunto de genes numa bactéria comum do solo que produz uma gama de antibióticos capazes de atuar contra bactérias multirresistentes. Os investigadores afirmam que a descoberta poderá conduzir ao desenvolvimento de antibióticos aos quais os agentes patogénicos tenham mais dificuldade em desenvolver resistência...»

Nature - Ferramenta de IA identifica antibióticos que combatem a gonorreia resistente aos medicamentos

https://www.nature.com/articles/d41586-026-01987-7?utm_source=bluesky&utm_medium=social&utm_campaign=nature&linkId=62474850

«A bactéria *Neisseria gonorrhoeae* desenvolveu resistência à maioria dos antibióticos utilizados no seu tratamento, mas **uma análise baseada em aprendizagem automática revela potenciais terapias.**»

Doenças não transmissíveis

BMJ GH - Intervenções no estilo de vida para a prevenção da demência em países de rendimento baixo e médio: uma revisão sistemática

<https://gh.bmj.com/content/11/6/e017630>

Por Rosario Isabel Espinoza Jeraldo et al.

Nature Medicine – Envelhecimento biológico e mudanças geracionais no risco de cancro de início precoce

R Tan et al.; <https://www.nature.com/articles/s41591-026-04448-w>

«Análises de coortes populacionais revelaram que os adultos jovens apresentavam um envelhecimento sistémico e específico dos órgãos mais precoce, o que estava associado a um risco acrescido de cancro de início precoce, em comparação com adultos mais velhos nascidos décadas antes.»

E um link:

- Lancet Regional Health Africa – [Fatores sindémicos da cirrose na África Subsaariana: revisão narrativa](#) (revisão)

Determinantes sociais e comerciais da saúde

BMJ - Dados preliminares da Austrália indicam que não se pode confiar nas empresas de redes sociais para proteger as crianças

<https://www.bmj.com/content/393/bmj-2026-100024>

«Os decisores políticos têm de se concentrar em responsabilizar as empresas de redes sociais pelo impacto dos seus produtos, argumenta Louise Holly.»

Lancet Regional Health Africa (Política de Saúde) — Consumo de alimentos ultraprocessados na África Subsaariana: uma revisão narrativa numa perspetiva de género

Madhura Rao et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(26\)00078-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(26)00078-7/fulltext)

«A África Subsaariana (ASS) está a registar um aumento no consumo de alimentos ultraprocessados (AUP), com implicações para a nutrição e a saúde pública. **Este artigo defende que a adoção dos AUP na ASS deve ser compreendida em relação à organização do trabalho alimentar em função do género.** Com base em dados de toda a região, **demonstramos que as mulheres, apesar da crescente**

participação no emprego remunerado, continuam a ser as principais responsáveis por tarefas como a aquisição de alimentos, a confeção de refeições e o trabalho doméstico associado, o que gera uma falta de tempo. Nestas circunstâncias, os UPF surgem como estratégias práticas de adaptação, com implicações para a qualidade da alimentação e a saúde pública. As abordagens políticas que enfatizam a confeção caseira ou a mudança de comportamentos podem, por conseguinte, revelar-se ineficazes ou injustas se aumentarem a carga de trabalho não remunerado das mulheres. **Concluimos que abordar as UPFs como uma preocupação de saúde pública na África Subsariana requer estratégias sensíveis às questões de género que se centrem na organização do trabalho alimentar e nas condições em que os alimentos são preparados e consumidos, a fim de reduzir as cargas de tempo e remodelar os ambientes alimentares...**”

Capítulo de Perspetiva: Paradigmas Globais de Equidade na Saúde – Dos Cinco Domínios à Determinação Social

Frank F. Song; <https://www.intechopen.com/online-first/1243186>

«Este capítulo explora os paradigmas globais de equidade em saúde, analisando como o quadro dos Determinantes Sociais da Saúde (SDoH) é compreendido e aplicado nas diferentes regiões. Começa por delinear o modelo dominante dos «Cinco Domínios» — estabilidade económica, educação, cuidados de saúde, ambiente do bairro e contexto social — amplamente utilizado nos Estados Unidos e incorporado nas políticas internacionais por meio de organizações como a Organização Mundial da Saúde. Este modelo moldou as estratégias de rastreio e intervenção em países de rendimento elevado. **No entanto, este capítulo destaca limitações fundamentais desta abordagem, especialmente em contextos globais.** Os «Cinco Domínios» podem despolitizar as causas estruturais da desigualdade na saúde, individualizar a responsabilidade e ignorar processos históricos e económicos, como o colonialismo e o capitalismo global. Para **colmatar estas lacunas, o capítulo apresenta quadros alternativos, nomeadamente as tradições latino-americanas da Determinação Social e da Economia Política da Saúde**, que enfatizam processos dinâmicos e historicamente enraizados que moldam os resultados em matéria de saúde. **Através de estudos de caso comparativos no Japão, na Coreia do Sul, na China e na Índia, o capítulo mostra como os arranjos institucionais, os legados culturais e as hierarquias sociais — tais como os mercados de trabalho, os sistemas educativos, o sistema de registo hukou e o sistema de castas — atuam como determinantes fundamentais da saúde.** Examina também a migração, a injustiça ambiental e os determinantes digitais emergentes, incluindo o viés algorítmico e o colonialismo de dados na inteligência artificial (IA) aplicada à saúde.»

Saúde mental e bem-estar psicossocial

Globalização e Saúde – Um quadro de determinação social para a saúde mental

F. Mascayano, C. Montenegro et al.; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01222-y>

«Com base nas tradições latino-americanas de medicina social — em particular no paradigma de Jaime Breilh sobre a determinação social da saúde —, este artigo de debate critica os quadros reducionistas que fragmentam a causalidade estrutural em listas despolitizadas de fatores de risco. Articulamos uma **abordagem de determinação social para a investigação e a prática em saúde mental**, enfatizando a incorporação em múltiplos níveis das relações de poder, a organização histórico-política da vida social, os fatores estruturais incorporados nas instituições e políticas, e o

papel da agência coletiva e da práxis. Exemplos ilustrativos da América Latina (emprego, discriminação e ambiente) demonstram como processos historicamente estruturados que ligam a economia política global, os arranjos institucionais e as relações sociais quotidianas se materializam como sofrimento mental, e como a investigação participativa e de métodos mistos pode ajudar a documentar estas dinâmicas, apoiando simultaneamente respostas transformadoras e lideradas pela comunidade...»

Saúde dos adolescentes

Comentário da Lancet – São necessárias novas respostas para dar resposta a necessidades em rápida mudança: uma Comissão da Lancet sobre a saúde e o bem-estar dos adolescentes na China

Y Dong et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01187-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01187-6/fulltext)

«Uma nova Comissão da Lancet sobre a saúde e o bem-estar dos adolescentes na China apresentará um roteiro prospectivo e baseado em evidências para a ação e a responsabilização. Esta Comissão irá articular as formas como a saúde e o bem-estar dos adolescentes na China estão a ser moldados por mudanças demográficas, socioculturais, digitais e ambientais distintas. **Embora o aumento do fardo das doenças não transmissíveis seja cada vez mais reconhecido, quatro desafios-chave inter-relacionados irão orientar o trabalho desta Comissão...**»

Acesso a medicamentos e tecnologias de saúde

NYT - Lacuna na lei das patentes leva «medicamento milagroso» a doentes que não têm meios para o adquirir

<https://www.nytimes.com/2026/06/22/health/cystic-fibrosis-drug-triko-trikafta.html?smid=nytcore-ios-share>

«Uma versão genérica de um medicamento revolucionário para a fibrose cística, fabricada no Bangladesh por uma fração do preço praticado nos Estados Unidos, poderá representar uma esperança inesperada para algumas famílias em todo o mundo.»

«... uma empresa do Bangladesh fez engenharia reversa do Trikafta e está a aproveitar uma lacuna na legislação global sobre patentes para vender a sua versão, chamada Triko, por uma fração do preço da Vertex. ... A versão do Bangladesh oferece a esses doentes outra opção. O Triko custa 6 350 dólares por ano para crianças e o dobro disso para uma dose de adulto. Continua a ser demasiado caro para algumas pessoas, mas suficientemente baixo para mudar a vida de outras. ...»

“...Como o Bangladesh está classificado como um país menos desenvolvido, está isento das leis de violação de patentes da Organização Mundial do Comércio. O país alberga uma próspera indústria farmacêutica que tira partido desta isenção através da engenharia reversa de medicamentos patenteados e da exportação de genéricos para países onde os medicamentos não têm patente... ”

“A maioria dos países também dispõe de uma isenção que permite a uma pessoa transportar uma versão genérica de um medicamento para um país onde este está patenteado ou, em alguns casos, importar um genérico por correio, desde que seja para uso pessoal. Foi isso que levou Josua e a sua mãe da sua casa, perto da Cidade do Cabo, até Daka...”

“... O Sr. Reza descreve o modelo de negócio da sua empresa — a engenharia reversa de medicamentos inovadores, desafiando as patentes de propriedade intelectual — como um equalizador das enormes disparidades no acesso a tratamentos entre países de rendimento elevado e baixo...” “... A Beximco realizou uma produção inicial de um fornecimento de Triko para dois anos, destinado a algumas dezenas de doentes, disse o Sr. Reza, e irá avaliar que mercado surge. Um clube de compradores de medicamentos para a fibrose cística, que começou com pais no Reino Unido antes de o Trikafta estar disponível nesse país, **estabeleceu uma parceria com uma empresa indiana com experiência no envio de pequenas quantidades de medicamentos a nível internacional. Trata-se de um modelo que poderá ter uma relevância crescente à medida que os doentes em países de rendimentos mais baixos procuram terapias que sabem estar a mudar vidas em países de rendimentos mais elevados...**”

Lancet World Report – A escassez de medicamentos na Índia obriga os médicos a racionar a quimioterapia

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01280-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01280-8/fulltext)

«O conflito no Irão perturbou o abastecimento de cisplatina e carboplatina, levando à interrupção do tratamento dos doentes. Samaan Lateef reporta a partir de Mumbai.»

HP&P – Equilibrar a ambição política e a realidade dos sistemas na expansão do acesso a medicamentos para doenças não transmissíveis: lições do Gana e da Geórgia

<https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag082/8717863?searchresult=1>

Por A. Koduah et al. «Este **artigo analisa quatro fatores do sistema de saúde que influenciam o acesso a medicamentos para DNT: capacidade do sistema, comportamento dos prestadores de cuidados de saúde, facilitadores digitais e confiança do público.**»

Descolonizar a Saúde Global

Lancet – Aprender com a experiência

Seye Abimbola; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01249-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01249-3/fulltext)

Crítica dupla de livros por Seye. Sobre «*Chasing Freedom: Coming of Age at the End of Empire*» (de Simukai Chigudu) e «*Passive Patient Culture in India: Disrespect in Law and Medicine*» (de Supriya Subramani).

Cf. o próprio **Seye**: «Escrevi um ensaio na @TheLancet sobre dois livros aparentemente diferentes, mas profundamente interligados, de S. Chigudu e S. Subramani. **O que o estatuto de elite — ou a construção desse estatuto — faz à forma como se lida com a experiência, se lhe dá sentido e se aprende com ela — seja ela vivida ou vicária...**»

Nature Medicine – Inspirar, moldar e sustentar uma agenda africana de investigação e desenvolvimento

M. Fallah, J. Kaseya et al.; <https://www.nature.com/articles/s41591-026-04480-w>

« Por que razão **África precisa de centros regionais de I&D** para a ciência básica e a investigação translacional, a fim de acelerar a produção local. »

Diversos

LSE Impact (blog) – A ONU defende uma alternativa ao PIB – será que as ciências sociais podem propor uma?

<https://blogs.lse.ac.uk/impactofsocialsciences/2026/06/22/the-un-is-advocating-for-a-gdp-alternative-can-social-science-provide-one/>

«*Um processo da ONU lançado recentemente oferece uma oportunidade rara para reformular os indicadores que regem a elaboração de políticas económicas globais.* Megha Sud, Calder Tsuyuki-Tomlinson e Anna Abraham *descrevem como um novo indicador poderia abranger um leque muito mais vasto de indicadores das ciências sociais e os desafios que enfrenta na sua implementação.*»

“... Embora os economistas e os estatísticos continuem a estar no centro dos processos técnicos da iniciativa «Beyond GDP», as limitações do PIB tornam claro que a economia, por si só, não consegue captar o que é o bem-estar humano. Tendo isto em conta, os indicadores propostos, que defendem as ciências sociais, incluem a paz, os direitos humanos, a estabilidade planetária, a saúde, o trabalho, a educação, a segurança e a coesão social. O quadro é explicitamente intergeracional, concebido não só para captar o funcionamento atual das sociedades, mas também para acompanhar se o que estamos a construir perdurará para as gerações futuras...”

«A inclusão destes indicadores qualitativos abre espaço para perspetivas e inovações técnicas de áreas como a sociologia, a psicologia e a antropologia, que se dedicam a compreender as múltiplas dimensões do bem-estar, desde a coesão social e o significado cultural até à confiança e ao sentimento de pertença à comunidade. **Alargar o quadro epistémico para incluir conhecimentos indígenas e locais** permitiria também a incorporação de perspetivas contextuais e experienciais essenciais para o bem-estar. **Em conjunto, estas disciplinas e sistemas de conhecimento oferecem a possibilidade de ligar indicadores mensuráveis às realidades sociais vividas. ...**»

Artigos e relatórios

HP&P – Evolução no domínio da Análise de Políticas de Saúde em países de rendimento baixo e médio: Uma revisão da literatura publicada entre 2008 e 2023

E. B. Whyte, L. Gilson et al.; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag079/8717824?searchresult=1>

«Esta revisão traça o desenvolvimento da Análise de Políticas de Saúde (APS) em países de rendimento baixo e médio (PRBM) desde 2008, quando Gilson e Raphaely (2008) publicaram uma revisão que esclarecia o estado da disciplina e traçava a sua evolução...»

Confira as conclusões.

Edição de junho da Lancet Global Health

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

A maioria dos artigos já se encontrava disponível online anteriormente.

BMJ GH – Colmatar a lacuna entre a saúde pública, o meio académico e as políticas

P. Christen et al.; <https://gh.bmj.com/content/11/6/e019587>

«Os hackathons oferecem uma abordagem estruturada e replicável para a tradução intencional do conhecimento, permitindo que investigadores, decisores políticos e especialistas técnicos desenvolvam em conjunto soluções que respondam às verdadeiras prioridades de saúde pública...»
«... O hackathon “**Bridging the Gap**” demonstra que formatos colaborativos e com prazos definidos podem reforçar as ligações entre a investigação e as políticas e **oferecer um modelo promissor para acelerar a inovação em saúde pública relevante a nível local em contextos de rendimentos baixos e médios.**»

SSM Health Systems - Não é apenas um choque: análise dos atributos contextuais e do choque e do seu impacto na resiliência do sistema de saúde

K. Diaconu, S. Witter et al.;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S294985622600098X>

«A resiliência do sistema de saúde em contextos frágeis raramente é analisada. Analisa choques e fatores de stress crónicos em quatro países, entre 2015 e 2025. Classifica as respostas em absorventes, adaptativas e transformativas. Os stress crónicos enfraquecem a capacidade de absorção, levando a uma adaptação mais precoce. A transformação é rara devido a barreiras políticas e institucionais.»

«... Este artigo apresenta um estudo longitudinal e comparativo entre países sobre as respostas dos sistemas de saúde a crises no Líbano, em Mianmar, no Nepal e na Serra Leoa entre 2015 e 2025. Utilizando o quadro ReBUILD for Resilience, mapeamos 43 choques em quatro domínios — clima, conflito, saúde e economia — e classificamos as respostas em estratégias de absorção, adaptação e transformação.»

«As nossas conclusões confirmam que a maioria das respostas pode ser classificada dentro desta tipologia, embora as distinções entre as fases sejam frequentemente difusas. As respostas de absorção foram frequentemente sobrecarregadas ou contornadas, particularmente em contextos que já se encontravam sob stress crónico. As respostas adaptativas, tais como a reorganização dos serviços e a tomada de decisões descentralizada, foram mais comuns e, por vezes, sustentadas. As respostas transformativas foram raras, mas observáveis, particularmente nos casos em que existiam aprendizagens anteriores, flexibilidade institucional e reformas de governação. Encontramos também fortes indícios de que as estratégias de resposta ocorrem frequentemente em simultâneo e são moldadas pela exposição prévia a choques, pelo contexto político e pelas capacidades do sistema.»

Plos GPH – O trabalho emocional invisível que sustenta os programas LGBTQIA+ nas organizações de saúde

A Sasikala, A Bhan et al.;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006595>

«Este comentário explora o trabalho emocional invisível baseado na identidade realizado por profissionais LGBTQIA+ que coordenam programas centrados na comunidade no seio de organizações da sociedade civil (OSC), que complementam cada vez mais os sistemas de saúde pública em países de rendimento baixo e médio. Com base em experiências vividas e observações do trabalho em sistemas de saúde liderados por pessoas LGBTQIA+ e que apoiam a comunidade LGBTQIA+ na Índia, no âmbito das OSC, analisamos como os profissionais LGBTQIA+ lidam com as exigências de profissionalismo, representação e expectativas dos financiadores no seio de hierarquias institucionais rígidas...»

Tweets (via X, LinkedIn e Bluesky)

Matthew Kavanagh

(thread – para mais detalhes, consulte [o Bluesky](#)) «Na ONU, os Estados-Membros adotaram uma nova declaração política de alto nível sobre o VIH. Surpresa: foi aprovada com alterações que a tornaram significativamente mais forte em matéria de acesso a medicamentos e direitos humanos do que a versão original. Um feito importante num momento em que a cooperação multilateral é escassa. Algumas reflexões...»

«É muito triste ver os EUA alinharem-se com apenas um punhado de governos que se opuseram devido a referências à partilha justa de tecnologia e a “questões sociais” sobre as quais discordam da grande maioria do mundo. Isso é indefensável.»

«Esta declaração **não** é tudo o que queremos ou precisamos. Mas em 2026, neste contexto geopolítico, inclui algumas das formulações mais progressistas que existem — mais do que as que foram aprovadas na Assembleia Mundial da Saúde (AMS) e noutros fóruns nos últimos anos. Isso é um pequeno raio de esperança em tempos sombrios.»

«... no último minuto, a UE propôs uma formulação sobre populações-chave e violência baseada no género, e o Grupo Africano retirou a expressão “em termos mutuamente acordados” como condição relativa à partilha de tecnologia. Isto aconteceu após muitas negociações e, em última análise, ambas as propostas foram aprovadas, assim como a resolução global, que contou com o apoio da maior parte do mundo.»

Carsten Staur

(Presidente do Comité de Ajuda ao Desenvolvimento (CAD) da OCDE)

«Novas projeções da OCDE indicam que se prevê que a Ajuda Pública ao Desenvolvimento (APD) registre uma nova queda de 6,9% este ano. Somando-se ao dramático declínio de 23,1% em 2025, isto fará com que a APD dos membros do DAC desça para 0,23% do RNB — o equivalente a 152 mil milhões de dólares americanos —, o nível mais baixo desde 2014. Para contextualizar: em 2023, a APD situava-se nos 223 mil milhões de dólares americanos, ou seja, 0,37% do RNB. A queda tem sido acentuada e rápida.»

“Mas há outra história que vale a pena contar. As quedas da APD em 2025 e 2026 resultam principalmente de cortes efetuados por um pequeno número de grandes membros do CAD. Os cinco maiores doadores do CAD — os Estados Unidos, a Alemanha, o Japão, o Reino Unido e a França — representaram 93% do total dos cortes na APD em 2025. Olhando para 2026, os membros do CAD estão divididos. Prevê-se que dezasseis países reduzam a APD em mais 12 mil milhões de dólares este ano. Ao mesmo tempo, prevê-se que dezassete membros aumentem as suas contribuições — embora, coletivamente, em apenas 0,7 mil milhões de dólares. Dos 23 membros da UE que integram o CAD, espera-se que a maioria — 14 membros da UE — aumente a sua APD este ano, em comparação com o ano passado. No que diz respeito à África Subsariana, prevê-se que os países do G7 reduzam a sua ajuda em 13,9 por cento este ano, enquanto os Estados-Membros da UE a reduzam apenas em 3,6 por cento.»

«Isto constitui motivo para um otimismo cauteloso. Torna também claro que se trata, em última

análise, de uma questão de vontade política. Os membros do CAD já estiveram à altura do desafio anteriormente: durante a crise financeira global de 2008–10, em resposta à Covid-19 e na sequência da invasão da Ucrânia pela Rússia, a APD aumentou em cada um desses casos. **Reduzir a APD não é a resposta adequada às crises, às catástrofes e às crescentes necessidades globais. Com as projeções da OCDE a indicarem que se espera que a maioria dos Estados-Membros da UE aumente as suas próprias contribuições este ano, a atenção centra-se agora no esforço coletivo europeu no contexto do próximo QFP para 2028–34.»**