

Notícias do IHP n.º 887: Uma carta aos candidatos ao cargo de Secretário-Geral da ONU, o Fórum Europeu de Política de Saúde Global, o Campeonato do Mundo de Futebol e muito mais

(3 de julho de 2026)

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

Caros colegas,

Na introdução de hoje, queremos, em primeiro lugar, chamar a vossa atenção para o seguinte: a **Global 50/50** publicou uma [carta aberta](#) aos candidatos ao cargo de próximo Secretário-Geral da ONU, solicitando a cada candidato que se comprometa publicamente com cinco prioridades práticas para promover a igualdade de género em todo o sistema da ONU: medi-la, analisá-la, colocá-la no centro das atenções, financiá-la e institucionalizá-la. Com a votação indicativa do Conselho de Segurança prevista para o final de julho, as próximas semanas constituem a janela de oportunidade mais decisiva para responsabilizar os candidatos. **A carta será divulgada publicamente a 7 de julho.** Adicione o seu nome [aqui](#) e, por favor, partilhe-a.

Vamos então dar um olhar mais atento a esta semana, destacando aqui apenas alguns pontos-chave e eventos (numa semana com muitas mais notícias).

Em Genebra, **as negociações formais sobre o PABS retomam a 6 de julho** (com algumas leituras preparatórias relacionadas). **Vários conselhos de administração também se reuniram esta semana**, entre outros o **conselho da UNAIDS** (que [analisou](#) um relatório provisório sobre a reforma da UNAIDS), o **conselho da UNITAID** e o **da GAVI**. Na próxima semana, é a vez do Fundo Global. O boletim informativo traz também uma [atualização sobre a «fusão» entre o UNFPA e a ONU Mulheres](#).

No que diz respeito à **saúde planetária**, [o calor extremo é agora oficialmente uma crise de saúde pública](#) após as últimas semanas (*é claro que isso já era, de facto, o caso em muitas partes do mundo, mas agora que também a Europa está a ser gravemente afetada, os meios de comunicação ocidentais já não podem negá-lo, mesmo que o debate sobre o ar condicionado tenha, ao mesmo tempo, desencadeado mais uma «guerra cultural climática»*). Cerca de [500 000 pessoas morrem devido ao calor intenso todos os anos](#). Esse número é provavelmente subestimado, uma vez que a crise está a agravar-se rapidamente, [expondo, nesse processo, uma desigualdade extrema](#).

Passemos agora a um **evento sobre saúde global** a que tive oportunidade de assistir na terça-feira: o **Fórum Europeu de Política de Saúde Global**, em Bruxelas. Este ano, o Fórum centrou-se na recém-lançada [Iniciativa Global de Resiliência em Saúde](#) (GHRI). Foi um evento bastante interessante, que provavelmente mereceria um artigo de blogue dedicado exclusivamente a ele. No entanto, como se trata apenas da introdução de um boletim informativo, vou limitar-me a enumerar abaixo alguns aspetos que me chamaram a atenção.

Mas, primeiro, o contexto geral. Tal como Martin Seychell (DG INTPA) referiu numa palestra matinal, a GHRI baseia-se na [Estratégia de Saúde Global da UE](#) para 2022 («*Melhor Saúde para Todos num Mundo em Mudança*») e é, em grande medida, **uma iniciativa política** — a UE/C quer sinalizar, desta forma, que a «resiliência da saúde global» deve continuar a ocupar um lugar de destaque na agenda política. Em consonância com outro orador da tarde, Seychell referiu também que a GHRI visa **concretizar a estratégia de saúde global num contexto global bastante alterado** (*em comparação com 2022, altura em que, aliás, o mundo já tinha mudado bastante...*). O novo contexto apresenta aspetos negativos, mas também alguns positivos, sublinhou ele. Recorde-se que a GHRI conta atualmente com [cinco pilares e nove iniciativas emblemáticas](#).

No geral, foi bom saber um pouco mais sobre o GHRI e ver como as coisas estavam a ser apresentadas (*e, por vezes, também distorcidas*). Algumas observações do meu ponto de vista: (1) tal como a maioria de vocês, estou muito contente por estar a ser desenvolvido um **indicador de «saúde global e resiliência»**. O mundo pode continuar a ir por água abaixo nos próximos anos, mas pelo menos tudo será devidamente medido e mapeado. (2) Para um evento centrado na «resiliência da saúde global», foi bastante estranho que **as negociações do PABS em Genebra tenham sido quase ignoradas**. (3) Conteí **apenas um representante de uma OSC** em 4 painéis (com mais de 25 oradores no total). Não é muito, apesar de os painelistas não pararem de insistir nas «nossas democracias» e (*um tema recorrente neste tipo de eventos de alto nível*) na «importância das comunidades». É verdade que havia muitas pessoas de OSC na plateia, mas isso não é bem a mesma coisa em termos de poder de «definição da agenda»/controlo do acesso. Se houvesse mais representantes destas organizações nos painéis, por exemplo, duvido que a pandemia da Covid tivesse sido (na sua maioria) enquadrada como um «sucesso impressionante» para a UE. (4) **Todos os cinco pilares têm méritos, mas também possíveis ressalvas** (em termos de «interesses mútuos», por exemplo). **O quinto pilar** («*Reforçar a resiliência social, promovendo a confiança na ciência e combatendo a desinformação, a informação errada e a FIMI*») é, **de longe, o mais delicado**, no entanto (P.S.: caso se esteja a perguntar (*tal como eu*), FIMI significa «**Manipulação e Interferência de Informação** Estrangeira»). Certamente que [o orador do SEAE](#), , na última sessão, não só parecia uma espécie de «combatente da FIMI» bastante convicto, como, por vezes, também se aproximou perigosamente de uma «versão da “verdade” da UE» ao estilo de [um porta-voz](#) típico de Trump (*embora, discutivelmente, não se parecesse com uma jovem loira*). Por outras palavras, este quinto pilar é **um campo minado**, mesmo que concorde com outros oradores do quarto painel em que se trata, de facto, de uma grande preocupação e que, por isso, deve ser uma prioridade fundamental. Dito isto, questiona-se por que razão alguns aspetos óbvios nesse debate sobre o combate à desinformação na área da saúde não foram mencionados (*tais como as notórias trocas de SMS de Von der Leyen com Bourla, da Pfizer, ou o facto de a Pfizer e outras empresas como a BioNTech terem lucrado dezenas de milhares de milhões de dólares durante a pandemia, o que certamente não «prejudicou» as teorias da conspiração*). Em suma: um bom painel de discussão sobre uma questão vital, mas não um bom começo para esse pilar.

Mas já chega de falar do Fórum. (*Para mais informações, talvez queira consultar [o artigo](#) recente de Scott Greer sobre a estratégia «formal» e «implícita» da UE em matéria de saúde global*)

Entretanto, longe de Bruxelas, no **Campeonato do Mundo de futebol**, alguns **membros da «Equipa Europa»** estão a tentar **diligentemente restaurar um pouco do poder de influência manchado deste continente**, com o objetivo de reparar o «apartheid vacinal» durante a pandemia ou o papel covarde de (muitos) países da UE no Médio Oriente (Gaza) ao longo dos últimos anos. Fazem-no ao serem eliminados precocemente do torneio por equipas do Sul Global/Mundo da Maioria. Tal como nas discussões em curso no PABS, **as dinâmicas de poder alteradas** também desempenham certamente um papel, no entanto, e para melhor.

Numa primeira demonstração de «boa vontade diplomática», agora que uma [Comissão Alemã Sul-Norte](#) acaba de ver a luz do dia na conferência de Sustentabilidade de Hamburgo, na segunda-feira a Alemanha, antiga potência do futebol, perdeu contra o Paraguai no Mundial (*um ótimo começo para reconstruir alguma credibilidade perdida, mas ainda há um longo caminho a percorrer para os alemães*). Embora normalmente não partilhem a mesma «linha de pensamento», os holandeses seguiram rapidamente o exemplo, sendo eliminados pelo Marrocos. Ambos sucumbiram na «última milha» dos jogos de futebol: a série de penáltis.

Tratando-se da UE, não é de admirar, porém, que outros membros da «Equipa Europa» não estejam, até ao momento, a colaborar neste importante esforço diplomático de «FIMI invertido». É verdade que o meu próprio país (a Bélgica) se esforçou bastante, durante cerca de 85 minutos, com o Senegal a ser, de longe, a melhor equipa. No final, porém, a Bélgica conseguiu ainda assim sair vitoriosa, com bastante sorte. A Inglaterra (*que, como sabem, não faz propriamente parte da «Equipa Europa» atualmente, mas está um pouco indecisa*) ultrapassou a RDC noutro jogo difícil. E depois há os franceses, claro – que, é verdade, têm uma equipa fantástica desta vez. Aparentemente, têm um «objetivo superior», como me disse um interlocutor francês no Fórum em Bruxelas. O raciocínio é o seguinte: só se ganharem o Mundial é que talvez ainda se consiga evitar uma presidência de extrema-direita. E por isso, «*Allez les Bleus!*»

(e esperemos ver uma «Equipa Europa» igualmente construtiva nas discussões futuras da PABS :)

Boa leitura.

Kristof Decoster

Artigo em destaque

Quem cuida da criança enquanto a cidade está a ser construída? O dilema dos cuidadores nas zonas urbanas pobres da Índia

[Eunice Lobo](#) (*correspondente do IHP 2026*)

Lançada pelo ilustre Primeiro-Ministro em 2023, a visão indiana [«Viksit Bharat@2047»](#) imagina uma nação mais produtiva e próspera até 2047 — quando o país completar 100 anos de independência. Alcançar esta ambição exigirá não só investimentos no crescimento económico e nas infraestruturas, mas também nas pessoas que irão moldar o futuro da Índia. No entanto, algures entre essa ambição e as casas de um único quarto dos pobres urbanos, reside uma questão à qual a agenda de desenvolvimento da primeira infância da Índia ainda não deu resposta: quem está, de facto, disponível para criar as crianças que nascem nestas cidades?

Não se trata de uma pergunta retórica.

Passei anos a investigar os cuidados prestados nos assentamentos de pessoas em situação de pobreza urbana de Bengaluru [e cheguei à seguinte conclusão](#): as limitações no que diz respeito aos cuidados

— em particular a falta de tempo — determinam o que as famílias podem oferecer às crianças pequenas de formas que os programas de nutrição, as visitas [ao Anganwadi](#) e a matrícula na pré-escola simplesmente não conseguem. Já é altura de fazermos algo a esse respeito. ...

- Para continuar a leitura completa, consulte IHP: [Quem cuida da criança enquanto a cidade está a ser construída? O dilema do cuidador na Índia urbana pobre](#)

Destaques da semana

Visão geral dos destaques

- Emergência do Ébola: mensagens da OMS e do CDC África
- Emergência do Ébola: mais análises, ações de sensibilização, relatórios, notícias...
- Mais sobre PPPR, GHS e outras emergências de saúde
- AMR
- Reforma da Saúde Global, o Futuro da Cooperação para o Desenvolvimento e reflexões sobre a agenda pós-2030
- Mais sobre a governação global da saúde e financiamento
- Mais sobre o impacto dos cortes na ajuda e o caminho para a soberania sanitária
- Justiça fiscal global
- Cobertura Universal de Saúde (UHC) e Cuidados de Saúde Primários (PHC)
- Trump 2.0, a estratégia de saúde global dos EUA e os acordos bilaterais em matéria de saúde
- Poliomielite
- Doenças não transmissíveis
- Saúde Planetária (e Clima/Saúde)
- Recursos humanos para a saúde
- Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde
- Conflitos/guerra e saúde
- Mais alguns relatórios, suplementos, ...
- Diversos

Emergência do Ébola: mensagens da OMS e do CDC de África

Mais uma vez, com **duas subsecções relacionadas com o Ébola** – sendo que a primeira diz respeito às principais mensagens da OMS e do CDC África ao longo da última semana.

Guardian – Não se sabe o paradeiro de quase 300 pessoas com Ébola na RDC

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/jun/26/whereabouts-of-nearly-300-people-with-ebola-unknown-in-drc>

(26 de junho) Relativo à conferência de imprensa do Centro Africano de Controle e Prevenção de Doenças (Africa CDC) no final da semana passada. «**Receios quanto a uma “enorme, enorme transmissão comunitária”**, uma vez que os modelos prevêem milhares de casos e mortes até setembro.»

«**O paradeiro de quase 300 pessoas que testaram positivo para o Ébola na República Democrática do Congo é atualmente desconhecido, de acordo com o principal responsável pela saúde pública em África.** A crise humanitária no meio do conflito nas áreas afetadas significa que **mais de 1 milhão de pessoas vivem em campos aos quais os profissionais de saúde não têm acesso**, afirmou [na semana passada], na quinta-feira, o Dr. Jean Kaseya, diretor-geral dos Centros **Africanos de Controle e Prevenção de Doenças (CDC)**.

Cidrap News - Com as mortes por Ébola a ultrapassarem as 300, responsáveis africanos reúnem-se para reforçar a preparação regional

<https://www.cidrap.umn.edu/ebola/ebola-deaths-top-300-african-officials-meet-boost-regional-readiness>

(26 de junho) «**Os Centros Africanos de Controle e Prevenção de Doenças (Africa CDC) estão a organizar hoje uma reunião de três dias com os países africanos, na esperança de reforçar a preparação regional para o crescente surto de Ébola na República Democrática do Congo (RDC), que já causou mais de 300 mortes. A reunião contará com a presença de responsáveis da RDC, do vizinho Uganda e de outros 11 Estados-Membros da União Africana considerados de alto risco, bem como de membros da Organização Mundial de Saúde (OMS) e de outros parceiros técnicos fundamentais.** Os países irão analisar o estado da sua preparação nacional, partilhar lições aprendidas com a resposta ao surto e reforçar a colaboração transfronteiriça, afirmaram responsáveis do Africa CDC.” “**O Africa CDC está a trabalhar com os Estados-Membros e parceiros para passar dos planos para a prontidão operacional nas fronteiras, nas comunidades, nas unidades de saúde e nos centros de operações de emergência**”, afirmou Tolbert Nyenswah, DrPH, alto responsável do Africa CDC, num **comunicado de imprensa**.

“... **Pode vir a tornar-se o maior surto de Ébola de sempre:** O surto, que é agora o segundo maior na RDC, não mostra sinais de abrandamento e **conta atualmente** com 1 155 casos confirmados e 304 mortes. ... Numa conferência de imprensa ontem, **o diretor-geral do Africa CDC, Jean Kaseya, MD, MPH, alertou que, se os esforços de rastreio de contactos não se intensificarem, «com certeza será o maior surto de Ébola de sempre».** » Kaseya afirmou que os profissionais de saúde na RDC precisam de conseguir localizar e monitorizar **80% dos contactos dos doentes com Ébola para controlar o surto**, mas o número atual é de apenas **30%**, segundo relata **o New York Times**...

- Relacionado: [O CDC África reúne 13 países em Kampala para reforçar a preparação regional contra a doença viral de Bundibugyo](#)

Geneva Health Files — Atualização sobre o Ébola do Centro Africano de Controle e Prevenção de Doenças (Africa CDC) e da OMS

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

(29 de junho) «... uma **atualização abrangente sobre a emergência do Ébola, com base em briefings do CDC África (25 de junho) e da OMS (24 de junho), realizados no final da semana passada.**»
Com todos os detalhes.

Através do **briefing do CDC África** (25 de junho), por exemplo:

«**Discrepância nas promessas de financiamento:** Embora tenham sido prometidos 910 milhões de dólares para a resposta sanitária, **apenas 13% (130 milhões de dólares) foram efetivamente disponibilizados.**»

Força de trabalho comunitária: Existe um **plano estratégico para mobilizar 20 000 trabalhadores comunitários** para reforçar o rastreio de contactos e o envolvimento da população.

Risco nas fronteiras: O **Sudão do Sul, o Ruanda e o Burundi** estão classificados como países de alto risco devido à sua proximidade com os epicentros....”

Cidrap News - Surto de Ébola alarga-se à 4.^a província da República Democrática do Congo

<https://www.cidrap.umn.edu/ebola/ebola-outbreak-spreads-4th-province-dr-congo>

(29 de junho) «**O surto de Ébola na República Democrática do Congo (RDC) alastrou-se a uma quarta província**, de acordo com relatos da imprensa. Fontes do Instituto Nacional de Investigação Biomédica da RDC revelaram à Agence France-Press que **foi detetado um caso de Ébola na província de Haut-Uele, depois de um doente ter viajado para lá proveniente da província de Ituri, que é o epicentro do surto.** Haut-Uele situa-se a norte de Ituri e faz fronteira com o Sudão do Sul e a República Centro-Africana. Tal como Ituri, **a província regista um intenso movimento e comércio transfronteiriços**, o que as autoridades de saúde temem que esteja a contribuir para a propagação do vírus. **Kivu do Norte e Kivu do Sul são as outras duas províncias da RDC que registaram casos de Ébola...**»

O CDC África apela a um financiamento urgente de 18 milhões de dólares para colmatar o défice de financiamento de investigação crítica pronta a iniciar-se

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-calls-for-urgent-us18-million-to-close-funding-gap-and-stop-bundibugyo-ebola-outbreak/>

«**O CDC África felicita o Governo da República Democrática do Congo, os investigadores clínicos e os parceiros de desenvolvimento pelo lançamento, esta semana em Bunia, de ensaios clínicos que avaliam terapêuticas candidatas para a doença pelo vírus Ébola de Bundibugyo.** Isto marca um marco importante na resposta, demonstrando o compromisso do país em gerar as evidências necessárias para melhorar os cuidados clínicos, contribuindo simultaneamente para o desenvolvimento de contramedidas médicas para este vírus Ébola raro. **No entanto, subsiste um défice de financiamento para a implementação total dos ensaios. Por conseguinte, o CDC África apelou aos governos, aos bancos multilaterais de desenvolvimento, às organizações filantrópicas, ao setor privado e aos parceiros globais para que disponibilizem 16 milhões de dólares americanos nos próximos dias, a fim de colmatar um défice de financiamento que ameaça os ensaios clínicos**»

contra a estirpe Bundibugyo do Ébola, para a qual não existe qualquer vacina ou terapia autorizada. ...»

“...O financiamento para os ensaios da vacina está, em grande parte, assegurado. A lacuna reside nas terapêuticas. Dos 26 milhões de dólares necessários para realizar os ensaios terapêuticos, 10 milhões de dólares já foram garantidos, o que deixa um déficit de 18 milhões de dólares. Este montante inclui 16 milhões de dólares para continuar e concluir o estudo de profilaxia pós-exposição entre contactos expostos e 2 a 3 milhões de dólares para garantir um rastreio de contactos suficiente para permitir a realização do ensaio...”

HPW – Ensaio com antivirais contra o Ébola tem início em instalações secretas, no meio de ataques

<https://healthpolicy-watch.news/ebola-antiviral-trial-begins-at-secret-facility/>

(2 de julho) «Um ensaio para testar duas terapias antivirais em doentes com o vírus Ébola Bundibugyo começou a recrutar doentes na quinta-feira – mas a sua localização exata na província de Ituri, na República Democrática do Congo (RDC), permanece secreta por razões de segurança. Esta informação surgiu numa conferência de imprensa da Organização Mundial de Saúde (OMS) na quinta-feira, na qual o diretor-geral, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, revelou que mais um centro de tratamento do Ébola em Ituri tinha sido atacado na semana passada...”

“... O ensaio PARTNERS irá avaliar se os antivirais — um anticorpo monoclonal denominado MBP134 e o remdesivir — podem melhorar o prognóstico e a taxa de sobrevivência das pessoas com Ébola em Bundibugyo. Irá também avaliar se a combinação dos dois antivirais proporciona benefícios adicionais...”

«O ensaio patrocinado pela OMS está a ser coordenado pelo Institut National pour la Recherche Biomédicale (INRB) da RDC, pelo Instituto de Medicina Tropical da Bélgica e pela Universidade de Oxford, no Reino Unido. Estes dois tratamentos foram selecionados pelo Grupo Consultivo Técnico da OMS “após uma análise exaustiva das evidências científicas, incluindo investigação pré-clínica e dados de segurança, bem como evidências de respostas a surtos anteriores”, afirmou a OMS num comunicado. ...»

- E um link: OMS - [A OMS adiciona o primeiro teste de diagnóstico para o vírus Ébola Bundibugyo à sua Lista de Utilização de Emergência](#)

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

PNUD – Surto de Ébola pode empurrar quase mais um milhão de pessoas para a pobreza e custar milhares de milhões à África, alerta o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

<https://www.undp.org/press-releases/ebola-outbreak-could-push-nearly-one-million-more-people-poverty-and-cost-africa-billions-warns-un-development-programme>

«Uma nova análise do PNUD revela que o Ébola vai além de uma emergência sanitária. Trata-se também de uma crise económica e de desenvolvimento que está a provocar graves choques socioeconómicos, particularmente para as mulheres.»

«Uma nova avaliação do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) alerta que o surto da doença pelo vírus Ébola (EVD) na República Democrática do Congo (RDC) está a desencadear uma crise socioeconómica de grande alcance que poderá empurrar mais 985 000 pessoas para a pobreza, sendo as mulheres as que sofrem de forma desproporcional as consequências económicas e sanitárias. A crise do Ébola também corre o risco de eliminar dezenas de milhares de postos de trabalho, perturbar os serviços de educação e cuidados de saúde e custar às economias africanas até 3,6 mil milhões de dólares americanos, caso os choques regionais e globais mais amplos se intensifiquem.»

«O relatório, intitulado “Avaliação Socioeconómica Rápida do Surto de Ébola na RDC”, alerta para o facto de o atual surto do vírus Ébola de Bundibugyo estar a funcionar como um choque de pobreza altamente regressivo na RDC e nos países vizinhos, incluindo o Uganda, o Ruanda e o Sudão do Sul. Embora a ameaça imediata à saúde pública seja grave e exija medidas de contenção, como quarentenas, algumas das restrições mais amplas às viagens e ao comércio estão, inadvertidamente, a devastar as economias locais e os meios de subsistência informais...”

«... A análise mostra que os danos económicos se estendem muito para além das pessoas infetadas com a doença, prejudicando de forma desproporcional as populações mais vulneráveis, que carecem de reservas financeiras para fazer face a esta perturbação. **Mesmo num cenário de referência em que o vírus seja contido com sucesso na RDC e no Uganda, os danos económicos continuam a ser graves, prevendo-se que a RDC registre perdas no PIB real superiores a mil milhões de dólares americanos e a perda de 55 000 postos de trabalho...**” (ps: com dois outros cenários)

Comentário da Lancet — A resposta dos EUA ao Ébola e o futuro da liderança global em saúde

Krutika Kuppalli et al.; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01291-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01291-2/fulltext)

Ver Kuppalli no LinkedIn: **«Utilizando o surto de #Ebola em #Bundibugyo, na República Democrática do Congo e no Uganda, como estudo de caso, exploramos como as recentes mudanças na política de saúde global dos EUA estão a desafiar os princípios que há muito sustentam a liderança americana na saúde global...»** (e consequências).

«Este surto está a desenrolar-se num contexto de grandes mudanças na política de saúde global dos EUA, desafiando os princípios que, historicamente, têm sustentado a sua liderança na saúde global...»

Kuppalli et al. argumentam: **«... Os EUA devem reafirmar uma estratégia de saúde global baseada em evidências, reciprocidade e parceria... As escolhas feitas pelos EUA afetarão não só a trajetória deste surto, mas também o futuro da cooperação global em matéria de saúde. Os princípios que historicamente orientaram um envolvimento significativo na saúde global — conhecimentos científicos, parceria internacional, reciprocidade e investimento na preparação — continuam tão relevantes hoje como o foram durante emergências sanitárias anteriores. ...»**

HPW - Atenção à lacuna no Ébola: são as pessoas, não apenas o vírus

Gitinji Gitahi (Amref); <https://healthpolicy-watch.news/mind-the-gap-on-ebola-its-the-people-not-just-the-virus/>

«... a resistência não nasce da ignorância. É uma resposta racional à negligência histórica. ... A confiança assenta em três pilares: autenticidade, empatia e lógica. No caos de uma resposta de emergência, estabelecer estes pilares é um desafio imenso, mesmo para as equipas mais dedicadas...»

Lancet GH – O vírus de Bundibugyo e a lacuna cognitiva: repensar a preparação para epidemias na era dos surtos regionalizados

Francesco Branda et al; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00182-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00182-8/fulltext)

«... Propomos que a vulnerabilidade determinante da resposta epidémica contemporânea é fundamentalmente cognitiva: a capacidade das instituições de reconstruir uma compreensão operacional de uma epidemia em evolução ao mesmo ritmo a que a própria epidemia se desenrola. Durante as fases iniciais, os decisores têm de integrar simultaneamente relatórios fragmentados, definições de casos em evolução, dados laboratoriais atrasados, padrões de mobilidade, acessibilidade aos cuidados de saúde, desinformação e restrições políticas. Definimos esta lacuna entre a propagação da epidemia e a compreensão institucional como uma lacuna cognitiva: o intervalo durante o qual a epidemia se instala a nível regional e se torna progressivamente mais difícil de conter.»

Concluem: «O desafio central não consiste meramente em acelerar o desenvolvimento de vacinas e terapias contra os ortoebolavírus não-Zaire, embora estes objetivos continuem a ser essenciais. O principal desafio reside igualmente na construção de quadros institucionais capazes de uma síntese operacional em tempo real — sistemas capazes de reconstruir a realidade epidémica em evolução mais rapidamente do que os surtos conseguem reorganizar-se através de redes de mobilidade, conflito e desintegração social. A preparação deve, portanto, evoluir de um paradigma baseado apenas na deteção para um centrado na compreensão, uma vez que a compreensão é um pré-requisito para a contenção.»

E alguns links:

- Nature Health (Correspondência) — [O envolvimento da comunidade deve ser a prioridade para a contenção do surto de Ébola de Bundibugyo](#) (por N. Ngongo, J. Kaseya et al.)
- Lancet Infectious Diseases — [O surto da doença viral de Bundibugyo: um sinal de alerta para os riscos para os profissionais de saúde](#) (N Dereje, J Kaseya et al)

Mais sobre PPPR, GHS e outras emergências de saúde

PS: tal como mencionado na introdução, na próxima semana o «comboio das negociações do PABS» recomeça em Genebra (*podem cantarolar «The Locomotion», da Kylie Minogue*).

- Via boletim informativo da RANI (2 de julho): [Novo capítulo nas negociações sobre o PABS](#)

«Os Estados-Membros da OMS voltam a reunir-se na segunda-feira para a 7.ª reunião do IGWG (6–17 de julho) – duas semanas inteiras dedicadas principalmente ao sistema de Acesso a Patógenos e Partilha de Benefícios (PABS). Os detalhes sobre o programa de trabalho serão divulgados na sexta-feira, mas a Mesa já **publicou um novo e ambicioso calendário do IGWG que visa finalizar o Anexo até ao final de 2026 e permitir que o Acordo sobre Pandemias avance para a ratificação...**» *(parece bastante otimista)*

Com algumas informações sobre as discussões informais das últimas semanas.

Lancet GH (Editorial) - PABS e a perigosa tentação de mais tempo

[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00204-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00204-4/fulltext)

O editorial conclui: «**A tarefa política consiste em concluir rapidamente o PABS, mas da forma mais robusta possível.** A OMS, as grandes potências, as coligações de potências médias e os Estados que procuram reciprocidade devem preencher o vazio deixado pela viragem bilateral dos EUA, construindo um sistema em que os países que partilham materiais e informações de sequências no âmbito do PABS sejam participantes, e não meros destinatários, e em que a reciprocidade não seja deixada à discrição dos doadores. Os países de rendimento elevado devem utilizar a sua influência sobre os fabricantes — incluindo financiamento público, aquisições, licenciamento e acesso ao mercado — para concretizar a partilha de benefícios. A conclusão do PABS é também importante para a implementação da abordagem «One Health»: a partilha equitativa de benefícios poderia reforçar os laboratórios locais, a capacidade de investigação e a produção regional em contextos de risco de propagação. À medida que os dados de sequenciação de agentes patogénicos se tornam cada vez mais importantes para a investigação baseada em IA e a biologia sintética, a partilha equitativa de benefícios torna-se essencial. **As negociações não podem falhar: mesmo um anexo do PABS imperfeito seria preferível a permitir que o bilateralismo ao estilo dos EUA se tornasse a nova norma na governação das pandemias.**»

O CDC África e a OMS AFRO lançam uma Equipa Continental de Apoio à Gestão de Incidentes para reforçar a liderança de África na resposta a emergências de saúde pública

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-and-who-afro-launch-continental-incident-management-support-team-to-strengthen-africas-leadership-in-public-health-emergency-response/>

(27 de junho) «O Governo do Uganda, representado pelo seu Ministro da Saúde, o Exmo. Dr. Chris Baryomunsi, os Centros Africanos de Controlo e Prevenção de Doenças (Africa CDC), juntamente com o Gabinete Regional da Organização Mundial de Saúde para África (OMS AFRO), **lançaram** hoje oficialmente a **Equipa Conjunta Continental de Apoio à Gestão de Incidentes (IMST)**, estabelecendo uma plataforma operacional unificada para reforçar a capacidade de África de se preparar, coordenar e responder a emergências de saúde pública, ao mesmo tempo que apoia a resposta em curso à Doença Viral de Bundibugyo (BVD).....»

«O lançamento marca um marco significativo no reforço da arquitetura de emergências de saúde pública em África e reflete um compromisso partilhado pelo Africa CDC, pela OMS AFRO e pelos Estados-Membros da União Africana no sentido de construir respostas mais rápidas, mais coordenadas e lideradas pelos próprios países face a ameaças de saúde pública cada vez mais complexas. Reforça também a preparação regional e a colaboração transfronteiriça como pilares essenciais da segurança sanitária em África...»

«Sediado no Instituto de Doenças Infecciosas (IDI) da Universidade de Makerere, em Kampala, o IMST, instalado no mesmo local, apoiará o Uganda, a República Democrática do Congo (RDC) e os países vizinhos em risco através de assistência técnica integrada, coordenação operacional e conhecimentos especializados multidisciplinares. **Guiada pelos princípios de «Uma Equipa, Um Plano, Um Orçamento e Um Quadro de Monitorização e Avaliação»**, a IMST reúne especialistas em vigilância, sistemas laboratoriais, gestão de casos, prevenção e controlo de infeções, logística de emergência, operações de emergência, Comunicação de Risco e Envolvimento Comunitário (RCCE), gestão da informação e coordenação de parceiros para reforçar a resposta a surtos em toda a região....”

HPW – Os Estados-Membros da ONU têm a responsabilidade imperativa de nos proteger melhor contra surtos e pandemias

H Clark et al; <https://healthpolicy-watch.news/un-member-states-have-an-unmissable-responsibility-to-better-protect-us-against-outbreaks-and-pandemics/>

Sobre a importância de um **mecanismo de monitorização PPPR**. «... Ao longo da última década, foram ativados organismos e ferramentas de monitorização de surtos e pandemias na sequência de crises. Muitos desempenham funções indispensáveis. No entanto, esta abordagem conduziu a um sistema fragmentado, caracterizado por lacunas e sobreposições. Existem informações importantes disponíveis, mas muitas vezes estas não chegam às pessoas certas no momento certo e raramente servem de base a planos e investimentos destinados a reforçar os sistemas essenciais. (ver figura 1, abaixo) O resultado é **um panorama de monitorização que apresenta uma miscelânea de informações isoladas, em vez de insights oportunos e passíveis de ação e de um roteiro coerente**. A **18 de maio**, durante a 79.ª Assembleia Mundial da Saúde (AMS) em Genebra, altos representantes dos Estados-Membros, de organizações internacionais e de instituições especializadas **reuniram-se para analisar de que forma o monitorização da prevenção, preparação e resposta a pandemias (PPPR) pode orientar melhor as ações e os investimentos....”**

«... **Dois dos principais órgãos globais de monitorização que fornecem informações importantes, o Conselho Global de Monitorização da Preparação (GPMB) e o Secretariado Internacional de Preparação para Pandemias (IPPS), deverão encerrar em breve, à medida que os seus mandatos chegam ao fim**. Isto irá agravar as lacunas cada vez maiores no nosso conhecimento e na nossa segurança coletiva. Sem medidas concretas, estes encerramentos correm o risco de atrasar os esforços globais de monitorização num momento em que são mais necessários...»

« ... **Então, como é que avançamos a partir do que temos para um ecossistema de monitorização abrangente que forneça uma visão completa?** Traçar este caminho é essencial para a segurança de todos nós. No futuro, tal modelo poderia identificar ameaças adicionais e orientar investimentos para evitar uma pandemia em grande escala. ... **Este ano, existe uma oportunidade para estabelecer um mecanismo de monitorização abrangente que proporcione uma visão geral clara do risco de surtos e pandemias e do grau de preparação**, incluindo através da identificação de

riscos decorrentes da transmissão de doenças de animais para humanos, bem como da preparação a nível nacional, regional e global, da resposta a emergências de saúde e da recuperação.... .. **A Reunião de Alto Nível da ONU sobre Prevenção, Preparação e Resposta a Pandemias, a realizar em setembro, deve conferir o mandato político para estabelecer esse mecanismo.** A monitorização deve ir além dos ministérios da saúde e **adotar uma abordagem que abranja todo o governo e toda a sociedade**, refletindo a realidade de que as ameaças de pandemia surgem na intersecção entre a saúde humana, animal e ambiental, e que a preparação depende de muitos setores. »

«**A monitorização** não pode ser reduzida a um mero exercício de preenchimento de formulários, nem a um processo em que quem tem dinheiro fiscaliza quem não tem. **Trata-se de identificar lacunas coletivas na PPR que exigem ação coletiva.** Uma **publicação da liderança do GPMB na revista *The Lancet*** descreveu os princípios de uma monitorização eficaz e coordenada. Um relatório recente do Painel Independente destaca a necessidade de mudar para uma abordagem mutuamente benéfica: uma abordagem que passe dos pontos cegos para a compreensão do risco pandémico; da recolha de dados básicos para informações úteis; de um desequilíbrio de cima para baixo para um sistema federado orientado pelas prioridades nacionais; e da conformidade para a confiança mútua e a responsabilização... .. **Nada disto requer uma nova instituição de grande dimensão nem um encargo adicional significativo para os países. Também não substitui nem duplica esforços valiosos já existentes; pelo contrário, procuraria unificá-los de forma coordenada e proporcionar acesso imediato a informações oportunas.** O que seria necessário é um secretariado dotado de recursos adequados e com um mandato sustentado, com acesso a ferramentas de dados modernas, incluindo IA, capaz de sintetizar informações de fontes fragmentadas e de estabelecer ligações com cientistas, profissionais, sociedade civil e decisores políticos em países, regiões e capitais mundiais....”

Stat - É relatado um surto de Marburg no Uganda, que ameaça complicar a resposta ao Ébola na região

<https://www.statnews.com/2026/06/30/marburg-virus-cases-ugandan-ebola-outbreak-zone/>

«O surto é considerado localizado.»

«**O Uganda comunicou formalmente à Organização Mundial de Saúde, na terça-feira, que tinha detetado um surto da doença de Marburg na parte ocidental do país**, disse à STAT um porta-voz da agência global de saúde sediada em Genebra. **Este desenvolvimento poderá complicar ainda mais os esforços para conter aquele que já é o terceiro maior surto de Ébola registado na África Central.** Ambas as doenças são febres hemorrágicas virais...»

PS: «**O governo ugandês ainda não divulgou publicamente um surto de Marburg. No entanto, a embaixada dos EUA na capital ugandesa, Kampala, emitiu na segunda-feira um alerta de saúde**, afirmando ter sido informada de um possível caso de Marburg no país. O alerta era de nível 4, aconselhando os americanos a não viajarem para o Uganda...»

Stat (Opinião) – O que o Ébola e o Marburg nos estão a ensinar sobre a próxima pandemia

K Kuppalli et al; <https://www.statnews.com/2026/07/01/ebola-virus-outbreak-bundibugyo-marburg-testing-krutika-kuppalli/>

«As condições ecológicas e sociais que impulsionam o surgimento de doenças infecciosas estão a tornar-se mais complexas.»

«O facto de as autoridades de saúde pública terem sequer de considerar a circulação simultânea de múltiplos agentes patogénicos de graves consequências durante uma única emergência regional destaca uma realidade que os nossos sistemas de preparação não conseguiram integrar plenamente: os agentes patogénicos não se organizam de acordo com os nossos algoritmos de teste.»

«... Durante décadas, a abordagem da comunidade global de saúde ao diagnóstico de surtos tem sido, em grande parte, reativa e específica para cada agente patogénico...» «... Embora estes investimentos tenham salvado inúmeras vidas, também reforçaram um pressuposto perigoso: que o próximo surto será semelhante ao anterior. A história mostra-nos repetidamente o contrário...»

«As condições ecológicas e sociais que impulsionam o surgimento de doenças infecciosas estão a tornar-se cada vez mais complexas. As alterações climáticas, os conflitos, as perturbações ambientais, a urbanização, o deslocamento de populações e o aumento das interações entre humanos e animais estão a criar oportunidades para que os agentes patogénicos surjam em novos locais e em novas combinações. As regiões atualmente afetadas pelo surto de BDBV situam-se na intersecção destas forças. O leste da RDC tem sofrido surtos repetidos de Ébola, Marburg, mpox, peste, antraz e outras infeções emergentes ao longo das últimas duas décadas. Em tais ambientes, os médicos não se deparam com agentes patogénicos claramente categorizados. Deparam-se com doentes....”

«Um doente que se apresenta com febre, sintomas gastrointestinais, hemorragia, insuficiência respiratória, encefalite ou choque não chega com o rótulo de ter Ébola, Marburg, gripe, coronavírus ou um agente patogénico ainda por descobrir. No entanto, os nossos sistemas de diagnóstico exigem frequentemente que decidamos qual o agente patogénico que acreditamos estar a causar a doença antes de podermos determinar o que realmente está presente. Esta abordagem já não faz sentido do ponto de vista clínico nem de saúde pública.»

«... O que é urgentemente necessário é uma transição de diagnósticos específicos para um determinado agente patogénico para sistemas de diagnóstico independentes do agente patogénico...» Leia o que isso implicaria.

CGD (blog) – Levar os novos planos de financiamento de risco do Banco Mundial até à meta

R Glennerster et al; <https://www.cgdev.org/blog/getting-world-banks-new-risk-financing-plans-across-finish-line>

«Entre 60 % e 75 % do atraso nas entregas de vacinas aos países de rendimento baixo e médio (PRBM) durante a pandemia da COVID-19 pode ser explicado pelo facto de estes terem assinado os acordos de compra mais tarde do que os países de rendimento elevado. Isto reflete, em parte, as restrições de crédito adotadas pelos bancos multilaterais de desenvolvimento (BMD) relativamente à utilização do financiamento destes bancos para a aquisição de vacinas antes da aprovação regulamentar. O Banco Mundial está agora a finalizar um Quadro de Financiamento «Dia Zero» que ajudaria a garantir que isso não volte a acontecer. O quadro permitiria o financiamento de risco — a utilização de financiamento do Banco Mundial para adquirir contramedidas médicas antes de

estas terem recebido aprovação regulamentar. O financiamento de risco foi **uma das cinco recomendações-chave** do [recente Painel Independente de Alto Nível do G20](#) sobre o Financiamento da Preparação e Resposta a Pandemias, e foi recentemente [aprovado](#) pela Gavi.»

«Apresentamos aqui algumas ideias para ajudar a garantir um acordo entre as principais partes interessadas globais na área da saúde, abrindo caminho para [a aprovação do Conselho de Administração](#) antes das **Reuniões Anuais do Banco Mundial em Banguécoque...**» (em outubro).

Artigo de opinião na Devex – O que a mosca-da-carne e o Ébola nos dizem sobre o custo do isolacionismo

Daniele Nyirandutiye; <https://www.devex.com/news/what-screwworm-and-ebola-tell-us-about-the-cost-of-isolationism-112826>

«Dois surtos em dois continentes estão a propagar-se mais rapidamente do que os nossos sistemas fragmentados conseguem acompanhar. Isso não é uma coincidência; é um padrão, e a janela de oportunidade para responder de forma responsável está a fechar-se rapidamente...»

Sobre a mosca-da-carne: «... **Nos estados norte-americanos do Texas e do Novo México, a mosca-da-carne do Novo Mundo** — uma mosca parasita devoradora de carne cujas larvas se enterram na carne dos animais — foi detetada em gado e animais domésticos pela primeira vez em décadas. ...»

«... O desmantelamento da USAID e a rescisão de mais de 5 200 contratos paralisaram os programas de saúde globais, incluindo as iniciativas na América Central que mantinham a mosca-da-carne sob controlo. Os EUA também se retiraram da Organização Mundial de Saúde, afastando-se dos sistemas de alerta precoce e coordenação dos quais depende a deteção de surtos globais...»

... Três medidas específicas teriam um impacto imediato. Uma delas é: «Primeiro, a administração deveria abrir uma exceção para a Rede Global de Alerta e Resposta a Surtos da OMS, permitindo imediatamente que os EUA destacassem pessoal, acessem a dados de vigilância e restabelecessem os canais de colaboração dos quais a deteção depende. Tal medida protegeria os americanos sem exigir uma resolução da relação mais ampla com a OMS...»

Lancet – Hantavírus dos Andes: colocar a ciência em prática em tempo real

P. Lydon et al.; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01227-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01227-4/fulltext)

«O surto de 2026 associado ao MV Hondius destacou uma fraqueza persistente na preparação para epidemias. A principal lição não foi o potencial de transmissão entre humanos, que já está bem estabelecido, mas sim o facto de a geração atempada de evidências continuar a depender, em grande medida, da mobilização reativa da comunidade científica global. Para colmatar esta lacuna, a OMS integrou a coordenação da investigação diretamente na sua arquitetura de resposta a emergências, através do Quadro de Resposta a Emergências (ERF) e das Equipas de Apoio à Gestão de Incidentes (IMST). Esta integração reflete uma mudança importante: a investigação já não é tratada como uma atividade científica paralela, mas sim **como uma componente operacional central da resposta a surtos. Uma integração eficaz, no entanto, requer**

sistemas de investigação permanentes que possam ser ativados imediatamente, em vez de serem montados durante uma crise....”

«Em resposta à necessidade de um sistema de investigação permanente que possa ser ativado, o Plano de Investigação e Desenvolvimento da OMS criou os Consórcios Colaborativos de Investigação Aberta (CORCs) por famílias virais prioritárias com potencial epidémico-pandémico. Lançados em 2024, os CORCs foram concebidos como comunidades científicas operacionais capazes de ativação rápida durante emergências. Os CORCs interligam os conhecimentos especializados ao longo de todo o percurso das contramedidas médicas, desde o diagnóstico, passando pela terapêutica, até às vacinas...»

Plos GPH — Globalização, aumento do autoritarismo, declínio da solidariedade e recuo do multilateralismo: uma tempestade perfeita para amplificar o risco de surtos

Winfred Dotse-Gborgbortsi e Madhukar Pai;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006783>

«Organizações internacionais como a Organização Mundial da Saúde (OMS), sistemas transnacionais de vigilância de doenças e mecanismos de financiamento partilhado foram concebidos para gerir esses riscos de forma coletiva e além das fronteiras geográficas. Essa **arquitetura está agora a desmoronar-se, e dois surtos simultâneos — o surto de hantavírus associado ao navio de cruzeiro MV Hondius e o surto de Ébola de Bundibugyo na República Democrática do Congo (RDC) — ilustram o que acontece quando os riscos da globalização persistem, enquanto as suas salvaguardas, redes de segurança e solidariedade global se deterioram....”**

No restante do artigo, os autores centram-se em «**Solidariedade em ação: o que devemos fazer**»: «... **A palavra “solidariedade” é frequentemente utilizada na saúde global. O que é, exatamente, a solidariedade? O quadro do Projeto de Solidariedade em Saúde Global** descreve-a como **o ato de apoiar ativamente os outros, não apenas com palavras, mas através de ações significativas e compromissos partilhados**. Reconhece que a saúde está interligada para além das fronteiras, das diferenças e das desigualdades, e assenta na confiança, no respeito mútuo e na tomada de decisões inclusiva. Ao trabalhar em conjunto para atingir objetivos comuns de saúde, a solidariedade procura não só melhorar os resultados de saúde, mas também abordar as desigualdades estruturais e os desequilíbrios de poder que alimentam as desigualdades na saúde. **Conforme ilustrado na Fig. 1, a solidariedade global em matéria de saúde em ação deve envolver ações concretas, e não apenas afirmações ou declarações vagas**. Por exemplo, **os países do Norte Global devem disponibilizar financiamento de emergência atempado a agências internacionais** (como a OMS, a Gavi e a CEPI) **que respondem a surtos de doenças e outras emergências globais de saúde.... “**

Com mais alguns exemplos de «**solidariedade em ação**».

RAM

Notícias da ONU — Novo plano da OMS apela a medidas mais enérgicas contra as doenças fúngicas

<https://news.un.org/en/story/2026/06/1167842>

«A Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou novas orientações para ajudar os países a enfrentar o fardo crescente das doenças fúngicas e da resistência aos antifúngicos — uma das ameaças globais à saúde mais negligenciadas, mas que ainda está praticamente ausente dos planos nacionais de saúde.»

«O novo [Plano para reforçar as respostas às doenças fúngicas e à resistência aos antifúngicos](#), divulgado na terça-feira, estabelece medidas práticas para melhorar a prevenção, o diagnóstico, o tratamento e a vigilância. **As doenças fúngicas afetam mais de 300 milhões de pessoas por ano** e estão associadas a uma elevada mortalidade, doenças de longa duração e perdas significativas em termos de saúde e produtividade a nível mundial. **Estas vão desde afeções comuns, como a micose e as infeções nas unhas, até doenças invasivas graves que podem ser mortais**, especialmente para pessoas com o sistema imunitário enfraquecido, aquelas que recebem cuidados intensivos, pessoas que vivem com VIH, recetores de transplantes e doentes oncológicos.»

«Entretanto, a **resistência aos antifúngicos constitui uma ameaça crescente, impulsionada em parte pela utilização generalizada de medicamentos antifúngicos** e seus análogos na saúde humana, animal e vegetal, bem como pela exposição ambiental a produtos químicos antifúngicos. **Apesar deste impacto, a OMS afirmou que as doenças fúngicas estão frequentemente ausentes das políticas nacionais de tratamento de saúde, das estimativas globais sobre o fardo das doenças e da maioria das estratégias relativas à resistência aos antimicrobianos (RAM), à cobertura universal de saúde e à iniciativa «One Health»** — a iniciativa da agência da ONU para a ação conjunta nas áreas da saúde humana, animal, vegetal e ambiental. ...»

- Ver também [Cidrap](#) – [A OMS pretende ajudar os países a enfrentar a crescente ameaça das doenças fúngicas e da resistência aos antifúngicos](#)

Reforma da Saúde Global, o futuro da cooperação internacional e reflexões sobre o período pós-2030

- Começamos com uma [publicação no LinkedIn de Anders Nordström](#) (ansioso por julho).

«Julho poderá revelar-se um mês decisivo para a trajetória das reformas do sistema internacional de saúde, mesmo na ausência de negociações de declarações políticas ou de fóruns de alto nível. **Estão em curso desenvolvimentos importantes para as duas principais iniciativas de reforma: o Painel de Alto Nível do Accra Reset irá reunir-se no Senegal para elaborar o seu relatório e recomendações. Ao mesmo tempo, espera-se que os Estados-Membros da OMS nomeiem representantes para esse processo.**»

«A Parceria para a Política Internacional e a Diplomacia em matéria de Saúde tem vindo a analisar e a refletir continuamente sobre tendências e perspetivas numa série contínua de documentos de

análise <https://lnkd.in/dthPusMY> **O Accra Reset tem-se destacado consistentemente pelo seu potencial para impulsionar mudanças transformadoras. Liderada por países da Maioria Global, ela confronta a questão fundamental que muitos diálogos evitam — os desequilíbrios de poder arraigados que moldaram, e continuam a moldar, a cooperação internacional em matéria de saúde. ...**” A Accra Reset analisa como os governos soberanos podem tirar o máximo partido das capacidades nacionais existentes, afirmando que a relação primordial em qualquer sistema de saúde deve ser a que existe entre os governos e os seus cidadãos, e não entre os governos e as instituições globais. Esta ligação entre saúde, desenvolvimento e poder não é apenas estratégica, mas também honesta e realista. **O mandato direto do Painel de Alto Nível, conferido pelos atuais Chefes de Estado, confere-lhe um grau de influência política de que muitos esforços de reforma anteriores careceram.** A ambição não é gerar mais um conjunto de ideias ambiciosas ou mais um relatório, mas sim catalisar a ação política.”

«A questão agora é se os esforços do Painel se tornarão verdadeiramente o antídoto para o status quo. Isto dependerá em grande medida do conteúdo das suas recomendações e da forma como estas forem divulgadas. Para se distinguir das abordagens do passado, **o Painel poderia apresentar recomendações que:**

- Articulem claramente as responsabilidades nacionais com base na plena apropriação por parte dos países;

Promovam uma visão do financiamento da saúde que tenha os recursos internos como fonte principal;

- Afirmem explicitamente a necessidade de uma transição para longe da ajuda internacional direta ao desenvolvimento na maioria dos contextos;

- Estabeleçam expectativas firmes para as instituições internacionais e delineiem as reformas estruturais necessárias para satisfazer essas expectativas;

- Descrevam de forma construtiva o papel dos atores não estatais na governação global da saúde; e

- Estabelecer mecanismos de responsabilização credíveis desde o início.

«É de salientar **que a força e o impacto das recomendações do Painel não dependerão exclusivamente do seu conteúdo. É crucial que as recomendações sejam o resultado de consultas com os principais intervenientes, de uma forma de trabalhar iterativa e ágil e de uma compreensão profunda do panorama internacional atual.** As expectativas já se estão a formar e muitas partes interessadas irão formar a sua opinião sobre as recomendações mesmo antes da sua publicação. A comunicação deve ser uma parte essencial do próprio trabalho...»

Geneva Solutions — O fim ou um novo amanhecer? A UNAIDS luta pela sobrevivência

<https://genevasolutions.news/global-health/sunset-or-new-dawn-un aids-fights-for-survival>

«Trinta anos após a sua fundação, a ONU está a considerar encerrar a sua principal organização dedicada ao VIH/SIDA, precisamente quando a própria epidemia que se propôs a erradicar se intensifica. ... **O conselho de coordenação da UNAIDS reúne-se esta semana com o futuro da organização na ordem de trabalhos. A reunião surge no contexto de uma pressão por parte do secretário-geral da ONU, António Guterres, para encerrar rapidamente a organização já em 2026, como parte dos seus esforços para reduzir o sistema da ONU. Mas o conselho resistiu e está a explorar alternativas.** Como será a UNAIDS no próximo ano ou em 2030 continua a ser uma questão em aberto.»

Excertos:

“... A própria UNAIDS foi duramente atingida pelos cortes dos EUA. No ano passado, teve de reduzir o seu quadro de pessoal em mais de metade, passando de 600 para pouco menos de 300. A sua sede em Genebra, que outrora acolhia 127 funcionários, funciona agora com apenas 19, depois de muitos terem sido transferidos para Bona. Um pacote de ajuda dos EUA ratificado por Trump em janeiro incluía 45 milhões de dólares para a UNAIDS — menos de metade do que recebeu em 2024 sob a administração Biden —, proporcionando algum alívio, mas destacando o risco de depender de um doador grande e imprevisível...»

“... É neste contexto que Guterres apresentou a sua proposta de «encerrar gradualmente» a UNAIDS e integrar o seu trabalho noutros órgãos da ONU, como a Organização Mundial de Saúde. O conselho de coordenação da organização — composto por 22 governos, seis organizações da ONU e cinco representantes da sociedade civil — resistiu. Em janeiro, criou um grupo de trabalho para definir um caminho alternativo, que a integre melhor no sistema mais alargado da ONU, preservando ao mesmo tempo o que torna a UNAIDS distinta — o papel formal da sociedade civil e das pessoas que vivem com SIDA/VIH na sua estrutura de governação, um arranjo raro no mundo multilateral. O relatório provisório do grupo de trabalho, publicado este mês e que deverá ser discutido numa reunião do conselho esta semana, afirma que continuar a funcionar como antes «não é aconselhável nem viável», citando fatores que incluem a resistência à cooperação multilateral, o declínio da ajuda internacional no domínio do VIH, mas também uma tendência para respostas lideradas e financiadas pelos próprios países. No entanto, o relatório é igualmente categórico na rejeição da proposta de «extinção», argumentando que «uma transição apressada ou com recursos insuficientes corre o risco de causar graves danos à resposta global ao VIH e de minar a credibilidade da ONU». Aponta ainda para o uso problemático da palavra «extinção» numa altura em que a crise do VIH está longe de ter terminado...»

«... As opções que estão a ser exploradas, de acordo com o documento, incluem uma nova redução do secretariado, transformando-o numa «parceria ou centro mais enxuto» no âmbito do sistema da ONU, a transferência de tarefas para agências parceiras ou — mais adiante — uma fusão com outra parceria de saúde já existente. Espera-se uma proposta final em outubro...»

- Ver também [Devex – Fusão, centro de coordenação ou secretariado mais enxuto? O que se segue para a ONUSIDA](#)

«Um relatório provisório delinea vários caminhos para o futuro da UNAIDS — desde um secretariado mais reduzido até um centro sediado na ONU ou uma fusão —, rejeitando simultaneamente os apelos para que a agência seja extinta até ao final de 2026.»

«O futuro da UNAIDS continua incerto, mas um grupo de trabalho encarregado de apresentar recomendações para a sua transição está a explorar várias opções, incluindo uma nova redução do secretariado, a sua transformação num centro sediado no âmbito do sistema das Nações Unidas ou a sua fusão com outra entidade da área da saúde. Estas opções estão apresentadas num relatório provisório que será discutido pelo conselho de administração da UNAIDS esta semana...»

PS: «Entre as opções apresentadas no relatório está a transição do secretariado da UNAIDS para um pequeno centro ou parceria, integrado no sistema da ONU, que proporcionaria um espaço centralizado onde os doadores pudessem contribuir para a resposta global da ONU ao VIH. Entre as entidades anfitriãs potenciais que surgiram incluem-se a UNOPS, a Organização Mundial de Saúde, o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento e o Gabinete do Secretário-Geral da ONU. Outra opção é a fusão da ONUSIDA com uma parceria de saúde já existente, como a Parceria «Stop TB» e a Parceria RBM para Acabar com a Malária — anteriormente denominada «Roll Back

Malaria» —, embora o grupo de trabalho tenha afirmado que esta opção ainda se encontra «numa fase inicial», uma vez que ainda não a discutiu com estas entidades....”

«Para a coordenação da resposta ao VIH a nível nacional, uma opção consiste em colocar consultores especializados em VIH nos gabinetes dos coordenadores residentes da ONU. A ONUSIDA já testou esta abordagem em cinco países, mas os resultados revelaram que a sua implementação foi dificultada por recursos limitados e pela falta de apoio técnico, administrativo e político por parte do secretariado.»

«O grupo de trabalho afirmou que a preservação das funções essenciais do secretariado — incluindo a liderança política, a defesa de causas, a coordenação, a análise de dados e o apoio às comunidades que vivem com e são afetadas pelo VIH — deve continuar a ser uma prioridade. Ao mesmo tempo, está a explorar a possibilidade de transferir algumas responsabilidades para as agências da ONU que copatrocinam o programa, ao mesmo tempo que avalia a disponibilidade dos doadores para financiar entidades separadas da ONU...» «Pretende também preservar o papel da sociedade civil, das comunidades e das pessoas que vivem com o VIH na governação de qualquer modelo futuro, o que identificou como “não negociável”...»

Devex – Exclusivo: Disputa de competências travam a onda de fusões na ONU

<https://www.devex.com/news/exclusive-turf-battle-stalls-un-merger-mania-112822>

(26 de junho) «Os responsáveis pelo desenvolvimento da ONU estão em conflito quanto ao destino da UNOPS e do PNUD, num contexto de redução do financiamento por parte dos doadores.»

«Em abril, os altos responsáveis das Nações Unidas reuniram-se à porta fechada na sede da organização em Manhattan para avaliar o estado de uma das iniciativas de reforma do desenvolvimento mais ambiciosas do Secretário-Geral da ONU, António Guterres: a fusão das duas agências de desenvolvimento da ONU, o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e a UNOPS. Não correu bem, de acordo com um relato da reunião partilhado com a Devex. Os responsáveis das duas agências apresentaram visões muito diferentes sobre como deveria ser uma organização única.»

“O impasse na sede da ONU sublinhou os desafios que Guterres enfrenta ao tentar levar por diante uma proposta ambiciosa para fundir o PNUD, a UNOPS e duas entidades — o Fundo das Nações Unidas para a População e a ONU Mulheres — face ao crescente cepticismo e à resistência aberta da sociedade civil, dos diplomatas e dos líderes de algumas das agências afetadas. Isso também alimentou dúvidas entre os funcionários e diplomatas baseados na ONU quanto ao sucesso dos esforços de consolidação de Guterres, especialmente num momento em que a sua autoridade diminui à medida que entra nos últimos meses do seu mandato...”

PS: «Entretanto, a rivalidade entre De Croo (PNUD) e da Silva (UNOPS) tornou-se pública, com os dois líderes da área do desenvolvimento a apresentarem os seus argumentos contraditórios diretamente aos governos membros da ONU numa reunião pública, a 8 de junho, do conselho executivo que supervisiona as atividades do PNUD, da UNOPS e do Fundo das Nações Unidas para a População (UNFPA)...»

Devex – O UNFPA e a ONU Mulheres propõem alternativas a uma fusão

<https://www.devex.com/news/unfpa-and-un-women-propose-alternatives-to-a-merger-112846>

(acesso restrito) «O documento, a que a Devex teve acesso, propõe várias áreas de coordenação e colaboração entre as duas agências. Mas sem alterar os seus mandatos nem criar uma nova estrutura.»

«Perante uma potencial fusão, a ONU Mulheres e o Fundo das Nações Unidas para a População (UNFPA) identificaram áreas para melhor se alinharem, colaborarem e, potencialmente, reduzirem custos, como alternativa à consolidação numa única entidade. Um documento, a que a Devex teve acesso, enumerou as formas como as duas entidades podem trabalhar em conjunto a nível nacional, combater a violência de género, colaborar em matéria de dados e sistemas de dados e partilhar serviços e recursos — tudo isto sem afetar os seus mandatos nem criar uma nova estrutura. ...»

Fundação das Nações Unidas – O Ébola e a nova política de cooperação global em matéria de saúde

M Moss; [Fundação das Nações Unidas](#);

«À medida que os surtos de Ébola e do hantavírus dos Andes ocupam as primeiras páginas, os governos estão envolvidos num debate decisivo sobre o futuro da cooperação global em matéria de saúde.»

«Estes surtos surgem também num momento em que os governos estão envolvidos num debate decisivo sobre o futuro da cooperação global em matéria de saúde. Na 79.ª Assembleia Mundial da Saúde, os Estados-Membros concordaram em prolongar as negociações sobre o sistema de Acesso a Patógenos e Partilha de Benefícios (PABS) e lançaram um novo processo para analisar reformas da arquitetura global de saúde (GHA). À primeira vista, estas discussões parecem distintas. Uma centra-se em amostras de agentes patogénicos, dados de sequências genéticas e acesso a contramedidas médicas; a outra, em instituições, governação e coordenação. No entanto, ambas debatem a mesma questão fundamental: como deve ser a cooperação internacional em matéria de saúde num mundo cada vez mais multipolar?»

«O surto de Ébola oferece uma perspetiva útil para analisar esta questão. ... À medida que o surto de Ébola no Congo se expandiu, tornou-se um exemplo dos temas centrais que os países estão a debater em Genebra. Os governos procuram, cada vez mais, uma maior apropriação nacional dos sistemas de saúde e uma maior capacidade regional para prevenir e responder a emergências. No entanto, surtos desta magnitude continuam a exigir coordenação internacional, conhecimentos técnicos, financiamento e apoio de emergência. O debate sobre como esta cooperação deve ser organizada — a distribuição de responsabilidades, recursos e benefícios — está no cerne das discussões tanto do PABS como da GHA.»

«Grande parte do debate público em torno destes esforços tem-se centrado nos mecanismos de governação, nos mecanismos de financiamento, nos quadros jurídicos e nos prazos de implementação. Por detrás desta linguagem técnica, reside uma discussão mais ampla sobre soberania e interdependência.»

“... A nova ênfase na apropriação local e regional como princípio organizador da saúde global está também a moldar as conversas sobre o papel das instituições internacionais. Os Estados-Membros continuam a considerar a Organização Mundial da Saúde (OMS) como a principal fonte mundial de orientação técnica, normas regulamentares e coordenação política. **Alguns países, no entanto, gostariam de ver a OMS afastar-se do papel operacional que tem vindo a assumir gradualmente ao longo da última década, preferindo fortalecer os atores regionais e nacionais para que possam liderar a implementação e a execução operacional. A resposta ao Ébola ilustra a complexidade desta transição. Em contextos com recursos limitados, a distinção entre funções normativas e operacionais pode tornar-se difusa. Os surtos põem à prova os pressupostos sobre a forma como as organizações internacionais podem apoiar regiões e países sem substituir a apropriação nacional....”**

“... Em última análise, a questão central subjacente a ambos os debates passa a ser: como podem os países exercer maior autonomia e autossuficiência, mantendo ao mesmo tempo o acesso aos recursos externos, à tecnologia e ao investimento necessários para reforçar os sistemas de saúde e as capacidades de resposta?...”

“... Em conjunto, estes temas sugerem que os debates que se desenrolam em Genebra vão muito além dos mecanismos da cooperação global em matéria de saúde. As ambições expressas nas negociações do PABS e nas deliberações da GHA estendem-se muito para além do setor da saúde, exigindo coerência na política comercial, na propriedade intelectual, na transferência de tecnologia e no financiamento a longo prazo. Não se trata de desafios que os ministérios da saúde possam resolver sozinhos em meses ou anos. São **projetos políticos de longo prazo, medidos em décadas...**”

A Comissão Alemã Sul-Norte procura parcerias sólidas para um mundo multipolar

R. A. Radovan, O. Scholz et al.; <https://www.thenationalnews.com/opinion/2026/06/30/german-commission-seeks-strong-partnerships-for-a-multipolar-world/>

«O governo alemão está a lançar uma nova Comissão Sul-Norte para o Desenvolvimento na Conferência de Sustentabilidade de Hamburgo (HSC) de hoje. Reunindo vozes do Sul Global e do Norte Global, a comissão tem como objetivo contribuir para uma ordem internacional mais cooperativa e inclusiva...»

A «... nova Comissão Sul-Norte ... baseia-se no legado da Comissão Independente para as Questões de Desenvolvimento Internacional — mais conhecida como Comissão Norte-Sul ou Comissão Brandt —, que funcionou entre 1977 e 1980 sob a presidência do antigo chanceler alemão Willy Brandt.»

Enunciou um **princípio** que continua a ser notavelmente relevante nos dias de hoje: «O desafio das próximas décadas não será superado por um sistema adversário de vencedores e vencidos — Norte contra Sul ou Leste contra Oeste —, mas apenas por um sistema assente na solidariedade humana e na cooperação internacional entre todos.»

«A nova Comissão Sul-Norte inspira-se neste legado histórico, com o seu olhar firmemente voltado para o futuro. Procura promover um novo diálogo sobre as questões estruturais determinantes do nosso tempo: como poderia ser uma ordem internacional genuinamente

cooperativa e eficaz para o século XXI? Que quadro pode suceder aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável? E como devem as nossas instituições e parcerias evoluir para transformar estas ambições em realidade? Responder a estas questões requer uma abordagem integrada que reúna questões que, com demasiada frequência, são tratadas isoladamente — desde o financiamento do desenvolvimento e a ação climática até ao comércio, à prevenção de conflitos e à resiliência.»

“... Até 20 comissários de vários setores irão trabalhar em conjunto para elaborar um conjunto de recomendações, que culminará num relatório a apresentar até ao final de 2028. Estas propostas irão alimentar os esforços de reforma internacional em curso — desde a ONU e os bancos multilaterais de desenvolvimento até à arquitetura financeira internacional — e ajudarão a moldar a agenda pós-2030...”

- Ver também Devex Pro – [Nova Comissão Sul-Norte visa corrigir um sistema de desenvolvimento fragmentado](#)

(acesso restrito) «Com os governos doadores a reduzirem a ajuda, a Alemanha aposta que uma comissão que reúna países do Norte e do Sul globais possa ajudar a redefinir os termos da cooperação global.»

“... o antigo chanceler alemão **Olaf Scholz**, o outro copresidente da nova comissão, **argumentou que as realidades geopolíticas e económicas atuais exigem uma abordagem fundamentalmente diferente, apontando para o peso económico e político crescente das economias emergentes.** «O Sul global é muito mais poderoso do que naquela altura», afirmou, referindo a mudança na dinâmica do crescimento global e a importância estratégica de minerais críticos, como o lítio, o cobre e o cobalto. «É algo que temos de compreender de uma forma diferente.»”

«No entanto, os detalhes relativos à composição e ao orçamento da comissão continuam por esclarecer. Os copresidentes afirmaram que **os membros da comissão serão, na sua maioria, provenientes do Sul Global**, incluindo grandes economias como a Índia, o Brasil, a Indonésia e a África do Sul, embora os nomes ainda não tenham sido anunciados. Embora os membros exerçam as suas funções a título gratuito, **será necessário financiamento para as reuniões e para um secretariado. A comissão afirmou que o financiamento provirá do Ministério do Desenvolvimento alemão**, mas Scholz não revelou o montante do orçamento. ...»

«Vários participantes disseram a Jesse que estão **preocupados se isto conta com o apoio do partido de centro-direita — e líder — do governo alemão, tendo em conta que, até ao momento, apenas figuras de centro-esquerda fazem parte da comissão.** Scholz negou, no entanto, **qualquer desavença no seio do governo.** «Esta é uma comissão que conta com o apoio de todo o governo da Alemanha», disse ele a Jesse. «É uma atividade que não é partidária.»...»

Lancet Planetary Health – Bem-estar para as pessoas e para o planeta: como valorizar todos e tudo num planeta próspero para além de 2030

Kate E Pickett et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(26\)00048-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(26)00048-3/fulltext)

«Sintetizando evidências de várias disciplinas, defendemos que os seres humanos estão evolutivamente programados para a cooperação e o bem-estar relacional, e não para o consumo

perpétuo e a competição por estatuto. Este argumento sustenta uma mudança pós-2030 no paradigma de desenvolvimento global que coloca o bem-estar multidimensional, das pessoas e do planeta, no seu cerne. Descrevemos três mudanças sistêmicas que se reforçam mutuamente: a democracia deliberativa, que confere às comunidades poder real para moldar o futuro coletivo; a democracia económica, que reorienta as finanças, a conceção empresarial e a política fiscal para resultados equitativos e regenerativos; e uma governação transformada da terra e dos recursos, que reconhece os limites ecológicos e os direitos da natureza. Ao alinhar as instituições com a natureza cooperativa dos seres humanos e com a capacidade regenerativa da Terra, as sociedades podem alcançar vidas prósperas para todos dentro dos limites planetários, oferecendo uma agenda com base científica para as décadas após 2030.»

Mais sobre a Governação e o Financiamento da Saúde Global

HPW – EXCLUSIVO: Três candidatos disputam a liderança do Fundo Global numa corrida acirrada

<https://healthpolicy-watch.news/candidates-global-fund-leadership/>

«À medida que o Fundo Global de Combate à SIDA, à Tuberculose e à Malária se encaminha para uma eleição secreta, mas altamente disputada, de um novo Diretor Executivo, surgiram os nomes de três candidatos que, segundo consta, constam da lista restrita, todos cidadãos norte-americanos. Entre eles estão o antigo Diretor Executivo do Fundo Global, Mark Dybul, o antigo nomeado por Trump, William Steiger, e um antigo responsável pela saúde pública de Nova Iorque, Ashwin Vasan.»

Alguns excertos:

“...Quem quer que saia vitorioso da atual eleição terá de enfrentar imediatamente um défice de financiamento de 5,36 mil milhões de dólares para o próximo ciclo de três anos. E, para além dos detalhes sobre quem poderá ser nomeado, algumas vozes apelam a uma maior transparência no processo de seleção de um novo líder para uma agência que impulsiona um enorme mecanismo de aquisição conjunta, apoiando contratos farmacêuticos que moldam o mercado para medicamentos e outros suprimentos necessários às nações mais pobres do mundo...”

«... Reunindo-se à porta fechada, a Comissão de Nomeação do Diretor Executivo do Fundo Global (EDNC) reuniu-se na primeira semana de junho de 2026 para avaliar a lista preliminar de candidatos ao cargo de direção e elaborar uma lista restrita inicial. Esses candidatos serão entrevistados numa primeira ronda de entrevistas em julho, seguida de uma segunda ronda em setembro, altura em que a «lista restrita» deverá ser reduzida para quatro a cinco candidatos, de acordo com o calendário oficial do Fundo Global. A decisão final sobre a nomeação está prevista para a reunião do Conselho de Administração de 28 a 30 de outubro.»

«... O Comité de Nomeação do Diretor Executivo opera num quadro altamente restritivo, com o apoio da empresa de recrutamento de executivos Russell Reynolds Associates. O Fundo Global recusou-se a comentar sobre os candidatos, o número de nomes que constam da atual lista restrita ou outros aspetos do processo, invocando a sua estrita confidencialidade...»

«Até ao momento, todos os principais candidatos mencionados por fontes familiarizadas com o processo são também cidadãos norte-americanos, e pelo menos dois deles terão, alegadamente, o

apoio do governo dos EUA. Tendo em conta a importância dos EUA como doador e a clara ligação estabelecida pela administração Trump entre financiamento e influência política, **o apoio de Washington poderá muito bem revelar-se um dos fatores mais importantes na seleção final... .. Ao mesmo tempo, a administração norte-americana está cada vez mais a contornar o sistema multilateral** e a atribuir o seu próprio orçamento de ajuda à saúde global, em grande parte com base em acordos bilaterais — com mais de 30 assinados até ao momento. **Isso poderá colocar qualquer novo líder do Fundo Global na posição desconfortável de ter de conciliar a missão multilateral do Fundo Global com as prioridades dos EUA, bem como com as preferências em matéria de aquisição de medicamentos, nos próximos anos.»**

PS: «À medida que surgem estes nomes de grande visibilidade dos Estados Unidos, **os Estados-Membros europeus, que também se contam entre os maiores doadores do Fundo Global, debatem-se para manter a sua influência tradicional na órbita da agência.** Segundo consta, a Comissão de Nomeação do Diretor Executivo **retirou da lista restrita o único candidato apoiado pelo governo alemão durante a sua reunião no início de junho.** A exclusão do candidato apoiado pela Alemanha surgiu como uma fonte de intensa frustração em Berlim, revelaram fontes familiarizadas com o processo ao Health Policy Watch. ...»

Reunião do Conselho da Gavi sublinha o compromisso com a soberania dos países, a fragilidade e a segurança sanitária

<https://www.gavi.org/news/media-room/gavi-board-meeting-underlines-commitment-country-sovereignty-fragility-health-security>

“O Conselho de Administração concorda em manter metas ambiciosas para a Gavi 6.0, incluindo alcançar 500 milhões de crianças, prevenir 8 a 9 milhões de mortes e reduzir ainda mais a mortalidade de crianças com menos de cinco anos em 10%. As decisões programáticas sublinham o compromisso com a liderança nacional e o apoio a contextos frágeis e humanitários. Foram aprovados 189 milhões de dólares adicionais para apoiar a produção sustentável de vacinas em África, reforçando a resiliência do abastecimento e a segurança sanitária. As decisões incluem inovações que ajudarão a Gavi, os países e os profissionais de saúde a cumprir as metas da versão 6.0 — tais como pagamentos digitais para campanhas de vacinação e liquidez flexível através do Mecanismo de Financiamento Antecipado do Banco Europeu de Investimento.»

“... O Conselho de Administração aprovou também um pacote de medidas para impulsionar o Acelerador de Produção de Vacinas em África (AVMA) da Gavi...”

“... O Conselho confirmou um apoio reforçado à produção sustentável de vacinas em África, aprovando a utilização de um montante adicional de 189 milhões de dólares — para além do mil milhões de dólares dedicado ao Acelerador de Produção de Vacinas em África (AVMA) da Gavi — para reforçar a procura de vacinas fabricadas em África e apoiar atividades essenciais de fortalecimento do ecossistema. A maior parte deste financiamento — 139 milhões de dólares — será destinada à aquisição de vacinas fabricadas em África, o que, simultaneamente, complementarà o orçamento de aquisição de vacinas da Gavi. Um montante adicional de 50 milhões de dólares em financiamento direcionado apoiará três parceiros — os Centros Africanos de Controlo e Prevenção de Doenças (Africa CDC), a Agência Africana de Medicamentos (AMA) e a OMS — que trabalharão em conjunto para eliminar os obstáculos ao desenvolvimento acelerado de um ecossistema de produção de vacinas no continente...”

WSJ – Warren Buffett adia doação semestral à Fundação Gates enquanto aguarda revisão do caso Epstein

[WSJ](#);

«Espera-se que o bilionário adie a decisão sobre o seu compromisso “vitalício” para aguardar os resultados da investigação da Fundação Gates.»

«Pela primeira vez em duas décadas, Warren Buffett está a adiar a sua habitual doação semestral à Fundação Gates para que o famoso investidor possa aguardar os resultados de uma análise sobre as ligações da fundação a Jeffrey Epstein, de acordo com fontes familiarizadas com os planos de Buffett. Buffett, de 95 anos, está a adiar a sua decisão para mais tarde este ano, possivelmente até ao momento em que publicar a sua carta de Ação de Graças, afirmaram as fontes...

PS: «A Fundação Gates contratou o escritório de advogados WilmerHale para analisar as suas ligações ao falecido agressor sexual, e as conclusões estão previstas para este verão...»

Geneva Health Files – «Beneficiários relutantes em morder a mão que os alimenta»: Tim Schwab sobre a saga Gates-Epstein e o que isso significa para a saúde global

[Geneva Health Files](#);

«Entrevista com o jornalista norte-americano Tim Schwab, na qual aborda a necessidade imperativa de debater a figura do bilionário filantropo Bill Gates e as repercussões na saúde global decorrentes da ligação documentada de Gates com o financista e agressor sexual condenado Jeffrey Epstein. Acreditamos que esta entrevista não só lança luz sobre a precariedade do financiamento da saúde global, tal como é moldado por doadores selecionados como Gates, como, mais importante ainda, sobre as graves violações dos direitos das mulheres e raparigas vitimadas no jogo de poder de Epstein.»

PS: «... Schwab considera que o capital político de Gates está a diminuir...» «... “Assim, no cenário global, estamos a assistir a um enorme abalo no seu capital político. Isto, mais uma vez, tem consequências para a saúde global — porque grande parte do que a Fundação Gates faz consiste em tentar influenciar politicamente as políticas de saúde pública a nível governamental...»

PS: «... Compreendo que, para quem trabalha na área da saúde global, seja difícil dizer “não” ao dinheiro da Fundação Gates. Mas gostaria que mais pessoas neste setor fossem realmente honestas sobre os problemas de dizer “sim”. Pedir aos pobres do mundo que dependam de bilionários para ter acesso à saúde pública não é apenas um mau modelo em teoria, mas um modelo terrivelmente frágil na prática. Nunca devíamos ter permitido que um único homem tivesse o nível de influência que o Gates tem... ... O escândalo de Epstein — e os muitos outros escândalos em que a fundação esteve envolvida ao longo dos anos — levantam questões muito importantes sobre qual o papel, se é que existe algum, que a Fundação Gates, ou qualquer iniciativa filantrópica liderada por bilionários, deve ter na saúde pública. ... Os bilionários têm falhas e são inconstantes — e são mortais. Com o tempo, irão morrer, cair em desgraça ou mudar de ideias. Se tornar a sua organização, ou todo o seu setor, dependente de um bilionário, está a construir um modelo extremamente vulnerável e totalmente insustentável. Os danos finais, claro, recaem sobre as pessoas mais pobres do mundo. ...»

O surto de Bundibugyo é um aviso: África continua mal preparada

L Engelbert Bain; <https://www.linkedin.com/pulse/bundibugyo-outbreak-warning-africa-remains-luchuo-engelbert-bain-xzmnf/>

«Já defendi noutra local que [o Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças \(Africa CDC\)](#), nesta fase da sua existência e mandato, não pode ir além dos seus meios: **financiamento, conhecimentos especializados, clarificação do mandato e grau de maturidade. De facto, devido à esperança que o continente deposita nele, deve ser bem financiado** — de dentro para fora — e responsabilizado pelos resultados. <https://luchuoengelbertbain.com/fund-africa-cdc-from-within-and-hold-it-accountable-a-call-from-a-firm-believer-in-its-promise/> Com toda a honestidade, será que os Estados da União Africana estão a fazer o suficiente para financiar o Africa CDC? A resposta é não. Não há agenda de soberania sem se levar isto a sério...»

J Ratevosian – Será que a Declaração Política da ONU sobre o VIH/SIDA ainda tem alguma importância?

<https://ratevosian.substack.com/p/does-the-un-political-declaration>

Excelente **análise** da Declaração Política da ONU da semana passada (e de tudo o que a rodeia).

«É complicado. E o que mais me desapontou não teve nada a ver com a Declaração.»

Excerto: «... **O que é — e o que não é — uma Declaração Política:** A Declaração de Compromisso de 2001 sobre o VIH/SIDA ajudou a mobilizar a vontade política e o financiamento que deram origem ao PEPFAR e ao Fundo Global. As declarações de 2011 e 2016 deram origem às metas 90-90-90 e 95-95-95, que ainda hoje orientam a resposta global. **As declarações políticas têm sido importantes. Mas foram importantes devido ao que se seguiu. Funcionaram quando uma declaração desbloqueou novos fundos, quando levou um governo a agir, quando deu aos defensores um ponto de apoio para responsabilizar os detentores do poder. Portanto, a verdadeira questão não é se os governos ainda conseguem negociar o texto. É se a maquinaria global de saúde por trás da resposta à SIDA — o financiamento, a implementação, a diplomacia e o sistema de responsabilização que transforma as declarações em ação — ainda funciona...»...**

Mas há muito mais nesta análise (recomendada).

- Relacionado: [História de sucesso da UNAIDS – A Declaração Política da ONU de 2026 sobre o VIH/SIDA: Acelerar o progresso para acabar com a SIDA como ameaça à saúde pública](#)

«... O que se segue destaca os **aspectos-chave** da Declaração Política da ONU de 2026 sobre o VIH/SIDA...»

Devex Check-up – Peter Sands diz-nos o que realmente pensa sobre os requisitos de cofinanciamento: «Um mundo de pensamento mágico»

<https://www.devex.com/news/devex-checkup-how-would-the-us-get-back-into-who-if-it-wants-to-112818>

«Há uma tendência crescente no âmbito da saúde global de que os países devem mobilizar mais recursos **nacionais** à medida que a ajuda pública ao desenvolvimento diminui. Mas o diretor executivo do **Fundo Global de Combate à SIDA, à Tuberculose e à Malária**, **Peter Sands**, adverte que **muitos países simplesmente não estão em condições de fazer essa transição.**»

«O seu exemplo? **O Sudão do Sul**. “E eu penso: ‘Em que planeta?’ Quer dizer... não há dinheiro”, afirmou durante uma sessão na semana passada, num evento da Fundação **Novo Nordisk**, na Dinamarca. **Em vez disso, disse ele, os países mais pobres acabam por recorrer ao financiamento do Banco Mundial para “fingir” que estão a cumprir os requisitos de cofinanciamento nacional** — algo que, segundo ele, “não ajuda absolutamente ninguém”. As discussões sobre a transição, argumentou ele, **também precisam de abordar os desafios de governação, a corrupção e a fraca implementação dos programas.** «A menos que sejamos honestos sobre onde estão estes problemas e depois os resolvamos, estamos num mundo de pensamento mágico», afirmou.

«**Não é claro se Sands está a criticar alguém em particular.** Mas a realidade é que o Fundo Global exige cofinanciamento por parte dos beneficiários das subvenções, embora ofereça **isenções parciais ou totais** em algumas circunstâncias. **A Gavi, a Aliança para as Vacinas**, também exige cofinanciamento, com contribuições baseadas na capacidade de pagamento dos países. O governo dos EUA, ao abrigo dos seus novos acordos bilaterais na área da saúde, **também exige agora cofinanciamento por parte dos países** — incluindo o **Sudão do Sul**, que planeia coinvestir quase 20 milhões de dólares dos seus recursos, enquanto os EUA investem mais de 146 milhões de dólares no seu setor da saúde ao longo de três anos...”

Devex Invested: Conselho de Administração do Banco Mundial toma decisões importantes

<https://www.devex.com/news/devex-invested-world-bank-board-makes-big-decisions-112831>

«**O conselho de administração rejeita as conclusões do mecanismo de responsabilização da IFC e abandona uma meta de financiamento climático.**»

«Após meses de negociações, especulações e pressão política, **a saga climática do Banco Mundial chegou finalmente ao seu próximo capítulo.** O **Plano de Ação contra as Alterações Climáticas (CCAP) do banco, incluindo a sua meta de 45% de financiamento climático, deveria expirar hoje**, numa altura em que os Estados Unidos pressionavam fortemente para **que a instituição revertesse partes da sua agenda climática.**»

«Já conhecemos o resultado. **A meta de 45% é coisa do passado. O CCAP, no entanto, será prorrogado por tempo indeterminado.** **Numa declaração**, o Banco Mundial afirmou que está a retirar a «meta de benefícios colaterais» climáticos de 45%, argumentando que a medida está em consonância com **a sua mudança mais ampla no sentido de medir resultados em vez de inputs...**»

- Ver também RFI - [Banco Mundial abandona metas de financiamento climático no plano de ação renovado](#)

PS: Relacionado: **Notícias sobre as Alterações Climáticas – [O trabalho do Banco Mundial em matéria de clima pode prosseguir sem uma meta de financiamento, afirmam os especialistas](#)**

«Embora a instituição financeira global tenha abandonado uma meta principal para o seu financiamento com benefícios climáticos, **decidiu dar continuidade ao seu plano de ação climática face à pressão dos EUA.**»

Guardian – A campanha anti-OMS de Nigel Farage chega aos EUA com novos aliados no conselho de administração

<https://www.theguardian.com/politics/2026/jun/27/nigel-farage-action-on-world-health-campaign-who-us-board>

«A realocização da “Action on World Health” levanta questões sobre o motivo pelo qual o líder do Reform UK está envolvido num grupo de pressão norte-americano.»

«A campanha de Nigel Farage contra a **Organização Mundial da Saúde (OMS)** está a mudar-se para os EUA com um novo conselho de administração composto por lobistas, levantando questões sobre o motivo pelo qual o líder do Reform UK está envolvido num grupo de pressão americano. ... A campanha da Action on World Health, cofundada por Farage, está a mudar-se para o estado norte-americano de Delaware como uma fundação de caridade e organização sem fins lucrativos de base...»

“... Farage é o presidente honorário da ‘Action on World Health’, que defende a substituição da OMS, uma organização que, segundo a organização, é demasiado próxima da China, «comprometida por financiamento privado» e «de extrema-esquerda».....”

PS: «Em 2024, o Guardian revelou que a Action on World Health tinha ligações à indústria da nicotina...»

Opinião da Devex — África deve negociar com a China — e não apenas adotar o seu manual de governação

Al Kags; <https://www.devex.com/news/africa-must-negotiate-with-china-not-just-adopt-its-governance-rulebook-112787>

«A visão de governação de Pequim faz eco de muitas prioridades africanas. Mas aceitar a linguagem da China sem definir os riscos próprios de África corre o risco de repetir erros cometidos com os quadros de desenvolvimento liderados pelo Ocidente.»

«Este mês, a China **publicou um livro branco** que delineia a visão do Presidente Xi Jinping para a governação global. Do ponto de vista de Adis Abeba, Abuja ou Nairobi, **grande parte do conteúdo do documento reflete as exigências de longa data de África**: igualdade soberana, um Conselho de Segurança das Nações Unidas mais representativo, a reforma do **Fundo Monetário Internacional** e do **Banco Mundial**, e um foco renovado no desenvolvimento. **À medida que a ajuda ocidental**

diminui, pode surgir a tentação de aceitar esta iniciativa. No entanto, África não deve simplesmente abraçá-la. A abordagem adequada consiste em negociar os termos, e não em aderir incondicionalmente....”

RANI / ODI Global - A Ajuda Pública ao Desenvolvimento da UE beneficia tanto os doadores como os parceiros

<https://rani.co/eu-official-development-assistance-delivers-for-both-donors-and-partners/>

«Um **novo relatório** publicado hoje pela ODI Global e pela rani (Resilience Action Network International) destaca o duplo valor económico e de desenvolvimento da Ajuda Pública ao Desenvolvimento (APD) da UE, demonstrando benefícios claros tanto para os países parceiros como para a economia da UE.»

«A análise conclui que, por cada 1 € investido na ajuda ao desenvolvimento da UE, é gerado aproximadamente 1 € em exportações. Além disso, estima-se que cerca de 60 % desta despesa regresse à economia da UE através do aumento do PIB. O **relatório surge num momento crítico, numa altura em que a Irlanda assume a Presidência da UE e as negociações sobre o próximo orçamento de longo prazo da UE (o Quadro Financeiro Plurianual ou «QFP»)** se intensificam. O relatório mostra que, com a dotação de 200 mil milhões de euros proposta pela Comissão Europeia para o Instrumento «Europa Global» (2028–2034), o investimento poderia aumentar o PIB da UE em 0,10% ao ano, ou seja, 115,5 mil milhões de euros ao longo de sete anos. Isto sublinha que o financiamento ao desenvolvimento apoia a redução da pobreza e a estabilidade nos países parceiros, reforçando simultaneamente a competitividade, a resiliência e o crescimento económico da UE. ...”

O Paradoxo da Saúde Global — A Linguagem do Poder

Habib Benzian; [no Substack](#);

«A saúde global fala muitas línguas. Continua, porém, a pensar numa só.»

“Instituições como as Nações Unidas e a Organização Mundial da Saúde funcionam com **seis línguas oficiais**, e isso tem importância de formas que são frequentemente subestimadas. É um sinal de equilíbrio, respeito e compromisso com um mundo plural. **No entanto, coexiste com uma camada diferente da realidade, na qual as ideias são produzidas, moldadas e consolidadas em inglês antes de serem traduzidas para qualquer outra língua — uma dinâmica que tem sido analisada em estudos recentes sobre linguagem e poder na saúde global.** Quando um documento circula em várias línguas, a sua lógica já está definida. ... **O multilinguismo rege o que é visível, mas o inglês rege o que é criado....”**

«... **A língua em que as ideias são criadas não é a mesma que as línguas em que são divulgadas. ...**
... A questão não é que a saúde global careça de políticas multilingues ou que tenha falhado na sua implementação. É que essas políticas operam a um nível diferente dos processos que moldam as decisões. O multilinguismo garante o acesso e transmite equidade, e essas não são conquistas triviais. Mas não abordam plenamente a forma como as ideias são geradas, contestadas e fixadas.

O inglês estrutura o fluxo de trabalho. Determina a velocidade da interação, a sequência dos argumentos e a capacidade de definir problemas numa fase inicial do processo. O sistema não precisa de excluir ninguém explicitamente. Basta que recompense certas formas de expressão de forma suficientemente consistente para que se tornem a via padrão de influência.»

Benzian conclui: «A saúde global alterou mais quem está presente do que a forma como o pensamento está estruturado. Diversificou a participação e tornou essa diversidade visível, mantendo, entretanto, praticamente intacta a estrutura linguística através da qual as ideias são formadas. Este ensaio foi escrito em inglês. O mesmo acontece com quase tudo o que circula no mundo que descreve. Isso não é ironia. É precisamente o ponto principal.»

D Clarke – O Dividendo da Integridade: Por que razão o combate à corrupção se tornou uma estratégia de financiamento

<https://www.linkedin.com/pulse/integrity-dividend-why-anti-corruption-became-financing-david-clarke-nsdqe/>

“... Numa era de recursos cada vez mais escassos, o dinheiro perdido devido à corrupção já não é uma abstração moral. É uma fonte de financiamento recuperável. Calcular o custo dessa perda não é um exercício contabilístico por si só. É a construção do argumento económico a favor da reforma. Cada valor associado à fuga de recursos é também um valor associado ao que uma melhor governação traria em troca. Chamemos-lhe o «dividendo da integridade»...”

Mais sobre o impacto dos cortes na ajuda e o caminho para a soberania sanitária

Foco por País do FMI – A ajuda está a diminuir rapidamente. O que podem os países africanos fazer?

C. Aoyagi et al.; <https://www.imf.org/en/news/articles/2026/06/22/aid-is-falling-fast-what-can-african-countries-do>

« Os cortes são profundos, abrangentes e impulsionados pelos doadores — deixando os decisores políticos com poucas opções fáceis. »

«... A África Subsariana apresentava a maior dependência da ajuda a nível mundial em 2024. Em média, a ajuda representava 3% do PIB a nível regional. Mas essa média escondia diferenças acentuadas. Nos países de baixos rendimentos e nos Estados frágeis, a ajuda atingia frequentemente o equivalente a 6% do PIB ou mais e, em alguns casos, valores muito superiores...»

«Mais de metade dessa ajuda foi utilizada para financiar serviços essenciais, como a saúde, a educação e a assistência humanitária. E como os parceiros de desenvolvimento e as organizações não governamentais (ONG) prestam frequentemente serviços diretamente às pessoas necessitadas, os cortes na ajuda podem também comprometer os próprios sistemas de que as pessoas dependem...»

«... Inquéritos realizados pelo FMI, abrangendo 28 países africanos, sugerem quatro respostas políticas gerais: (1) Alguns governos não estão a substituir a ajuda perdida, permitindo que os programas caduquem. Isto limita a pressão orçamental imediata, mas acarreta elevados custos sociais. (2) Muitos estão a redefinir as prioridades de despesa, muitas vezes reduzindo o investimento público — o que é mais fácil do ponto de vista político, mas prejudicial para o crescimento futuro. (3) Outros estão a contrair mais empréstimos, incluindo a nível interno, aumentando os riscos da dívida. (4) Alguns estão a intensificar a mobilização de receitas, embora os resultados demorem algum tempo a surgir.

Cada opção implica compromissos....”

Devex – Será que a África do Sul conseguirá sobreviver a um futuro pós-PEPFAR?

<https://www.devex.com/news/can-south-africa-survive-a-post-pepfar-future-112820>

«À medida que os Estados Unidos se preparam para retirar o financiamento para o VIH da África do Sul, os especialistas alertam que a resposta do país poderá sofrer um retrocesso.»

PS: «Na África do Sul, onde mais de oito milhões de pessoas vivem com VIH, o governo financia a maior parte da resposta à doença. Isto inclui o pagamento da maioria dos medicamentos antirretrovirais que salvam vidas para os cerca de 6,2 milhões de pessoas em tratamento. Washington tinha financiado pouco menos de 20% da resposta da África do Sul até 2025, ajudando o país a colmatar lacunas fundamentais nos serviços. Estas incluíam serviços clínicos e de proximidade para comunidades marginalizadas e programas para fornecer profilaxia pré-exposição, ou PrEP, e outras opções de prevenção....”

“... Os observadores afirmaram que o governo tem enfrentado dificuldades para manter todos os serviços financiados pelos EUA. ..”

PS: «Para além das lacunas que introduziram nos serviços de prevenção e tratamento, os cortes no PEPFAR também ameaçam a robusta rede de investigação sobre o VIH da África do Sul, incluindo investigações em curso sobre novos métodos de prevenção do VIH, tais como vacinas, que o programa dos EUA apoiava. Os esforços de investigação foram ainda mais prejudicados pela redução do apoio dos Institutos Nacionais de Saúde dos EUA à investigação na África do Sul e pelos cortes nos sistemas de dados apoiados pelo PEPFAR, que eram cruciais «para compreender o que estava a funcionar na modelação», afirmou Bekker. «Quando os dados desaparecem, isso tem um impacto na investigação em geral.»”

«Estes cortes têm implicações globais, uma vez que a investigação realizada na África do Sul oferece benefícios a nível mundial. A África do Sul foi um dos únicos dois países africanos a acolher ensaios clínicos com o lenacapavir, a forma injetável de ação prolongada da PrEP que está agora a ser implementada em todo o mundo. “Era uma relação bidirecional”, afirmou Bekker. “Isso está agora a desmoronar-se. Isso vai deixar outra enorme lacuna.”...”

- Relacionado: [TGH - Estados Unidos retiram financiamento à África do Sul, ameaçando as medidas de combate ao VIH](#) (Por Emily Bass et al)

«O fim abrupto de toda a ajuda externa dos EUA à África do Sul na área da saúde irá agravar as perturbações nos cuidados de saúde e poderá levar a um aumento repentino de novas infeções por VIH.»

- Consulte também **um Relatório Mundial da Lancet** para mais detalhes — [EUA vão retirar gradualmente o apoio do PEPFAR na África do Sul](#)

Lancet GH - Sustentar o progresso nos cuidados de saúde relacionados com o VIH em África através de uma transição para o autocuidado capacitado: um estudo de modelação

A Phillips et al; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00088-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00088-4/fulltext)

«A crise de financiamento dos serviços de VIH na África Oriental, Central, Austral e Ocidental significa que são necessárias estratégias inovadoras para dar continuidade à prevenção e aos cuidados relacionados com o VIH. Uma dessas estratégias é o autocuidado capacitado: o fornecimento gratuito de autotestes de VIH, profilaxia pré-exposição (PrEP), tenofovir–lamivudina–dolutegravir para profilaxia pós-exposição (PEP) e terapia antirretroviral (TARV), disponibilizados em farmácias locais e por profissionais de saúde comunitários. Modelámos a introdução de uma política de transição para o autocuidado facilitado, comparando-a com a continuação da prestação atual de serviços.»

Interpretação dos resultados: «A introdução do acesso comunitário a autotestes e a medicamentos antirretrovirais, através de uma transição para o autocuidado capacitado, tem **grandes probabilidades de ser rentável na maioria dos contextos da África Oriental, Central, Austral e Ocidental; de permitir que a redução da incidência se mantenha a um custo reduzido; e de aumentar a equidade no acesso aos serviços relacionados com o VIH.** Os decisores políticos que pretendam considerar uma política deste tipo terão de avaliar a sua viabilidade nos contextos específicos dos seus próprios países.»

- [Comentário](#) relacionado [na Lancet GH – Autocuidado capacitado para a infeção pelo VIH: um ponto de inflexão para o controlo sustentável da epidemia](#) (por D. J. Davey)

«À medida que os programas globais de VIH enfrentam um período de restrições orçamentais, a **análise de modelação realizada por Andrew Phillips e colegas apresenta uma proposta oportuna e relevante para as políticas: que uma transição para o autocuidado facilitado poderia sustentar, e potencialmente acelerar, o progresso no sentido do controlo da epidemia de VIH na África Subsariana.** Está em jogo não só a trajetória da incidência e mortalidade do VIH, mas também a futura arquitetura da prestação de serviços relacionados com o VIH...»

PS: «... **O autocuidado facilitado deve ser visto como um complemento, e não como um substituto, dos serviços de saúde existentes.** Os modelos híbridos que integram o autocuidado com os cuidados prestados em unidades de saúde, particularmente para indivíduos que necessitam de monitorização clínica, gestão de doenças em fase avançada ou intervenções de prevenção personalizadas, são suscetíveis de oferecer o maior benefício. A manutenção das funções essenciais do sistema, incluindo a monitorização da carga viral e a ligação aos cuidados de saúde, continuará a ser essencial para o controlo da epidemia a longo prazo...»

Concluindo: «... O autocuidado facilitado oferece um caminho para repensar os programas de VIH como sistemas mais resilientes, acessíveis e centrados na pessoa, capazes de sustentar o progresso mesmo com a diminuição do financiamento externo. O desafio agora é o da transposição, ou seja, passar da modelização para as políticas e das políticas para a prática. **Com uma implementação ponderada, um forte envolvimento da comunidade e um investimento contínuo nos sistemas de saúde, o autocuidado facilitado poderá marcar uma mudança crucial na resposta global ao VIH, uma mudança que alinha a eficiência com a equidade e a inovação com a sustentabilidade.**»

Justiça Fiscal Global

Projeto «Extreme Wealth Line» – dois documentos fundamentais

Via Ingrid Robeyns (LinkedIn):

«O projeto Extreme Wealth Line é uma iniciativa transdisciplinar que visa a introdução de um limiar de riqueza extrema (EWL), tal como temos um limiar de pobreza extrema.

https://lnkd.in/dp_HHdcM.

O projeto publicou agora os seus dois documentos fundamentais, como documentos de trabalho da LSE-III n.º 171 e n.º 172: <https://lnkd.in/es43DbQ8...>»

[Documento de trabalho da LSE n.º 171 – Fundamentos para uma linha de riqueza extrema baseada no dano](#)

[Documento de trabalho n.º 172 da LSE – O limite inferior e o limite superior: perspetivas da medição da pobreza para o desenvolvimento de uma linha de riqueza extrema](#)

Guardian - Número de bilionários a nível mundial dispara 13% em meio ao boom das ações de IA

<https://www.theguardian.com/news/2026/jun/30/number-of-billionaires-world-ai-wealth-ubs>

«A riqueza dos bilionários cresceu, em média, 25% no ano que terminou em abril, segundo um estudo do banco suíço UBS.»

PS: «James Mazeau, economista do banco, afirmou que **os bilionários beneficiaram do boom da IA no mercado bolsista...**»

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

Editorial do BMJ – Os perigos do capital financeiro nos cuidados de saúde

David McCoy et al; <https://www.bmj.com/content/393/bmj-2026-210213>

«Os defensores do capital financeiro exageram os benefícios da cobertura universal de saúde.»

«Com os governos de todo o mundo a carecerem das centenas de milhares de milhões de dólares necessários anualmente para alcançar uma cobertura universal básica de saúde, as agências de desenvolvimento têm vindo a apelar a uma maior utilização do capital financeiro: capital que espera um retorno financeiro do investimento. Recorrer a entidades como bancos comerciais, investidores de capital de risco, fundos soberanos e sociedades de capital de investimento para alargar o acesso aos cuidados de saúde em países de rendimento baixo e médio marca uma mudança radical na política de desenvolvimento, ao introduzir uma forma de financiamento concebida para extrair lucros no cerne da missão pública de alcançar a cobertura universal de saúde...»

Enumerando três perigos.

«Em primeiro lugar, a exigência de retornos lucrativos por parte dos investidores privados pode resultar em comportamentos prejudiciais, tais como a redução da qualidade ou da segurança dos cuidados de saúde, o aumento dos preços para os pagadores dos cuidados de saúde, o agravamento das condições de trabalho dos profissionais de saúde e a negação do acesso a cuidados de emergência que salvam vidas... Em segundo lugar, a mobilização de capital financeiro para colmatar lacunas no financiamento público pode ser dispendiosa. Conseguir que os intervenientes financeiros invistam na expansão da cobertura universal de saúde, especialmente nos países mais pobres, requer normalmente que os governos e as instituições de financiamento ao desenvolvimento reduzam o seu risco financeiro, por exemplo, oferecendo subsídios, benefícios fiscais ou garantias de receitas mínimas. Além disso, embora seja teoricamente possível uma distribuição justa de riscos e benefícios entre investidores públicos e privados, existem muitos exemplos de acordos que favorecem o investimento privado... Um terceiro perigo são os potenciais impactos negativos da «assetização» nos sistemas de saúde. Trata-se do processo através do qual elementos rentáveis ou potencialmente rentáveis do sistema de saúde são separados como «ativos» para os investidores, enquanto os serviços não rentáveis ou os doentes são deixados a cargo do setor público e sem fins lucrativos...»

Trump 2.0, a estratégia global dos EUA em matéria de saúde e os acordos bilaterais no domínio da saúde

Devex - O responsável pela ajuda externa do Departamento de Estado rumo à Casa Branca

<https://www.devex.com/news/state-department-s-foreign-aid-chief-heads-to-the-white-house-112830>

«Jeremy Lewin liderou o gabinete de ajuda externa do Departamento de Estado durante o último ano. Agora, vai integrar o Conselho de Segurança Nacional, onde ajudará a liderar os assuntos relativos ao Hemisfério Ocidental.»

«... Lewin não tinha qualquer experiência governamental antes de ingressar na USAID e, dias depois de o fazer, comunicou oficialmente ao pessoal da agência que seriam despedidos até 1 de julho ou 2 de setembro desse ano. Em meados de abril, Lewin foi transferido da USAID para o

Departamento de Estado, onde assumiu as rédeas de um departamento de ajuda externa que estava apenas a começar a reconstruir-se. Desde então, tem estado no centro dos esforços da administração Trump para reconstruir o sistema de ajuda externa dos EUA, promovendo o investimento do setor privado, salvaguardando os interesses económicos e de segurança americanos e canalizando uma parte crescente dos fundos para organizações religiosas....”

«... nas últimas semanas, o Departamento de Estado mudou de estratégia, emitindo **cheques de vários milhares de milhões de dólares**, denominados «macro awards», a grandes agências da ONU, incluindo o **Programa Alimentar Mundial** e a **UNICEF**. Ao mesmo tempo, **Lewin coordenou o lançamento de acordos bilaterais na área da saúde com mais de 30 governos, no valor de mais de 20 mil milhões de dólares em financiamento de investimento dos EUA e dos países parceiros...**»

Devex - Defensor de uma linha dura em matéria de imigração assume a ajuda externa dos EUA

<https://www.devex.com/news/immigration-hardliner-takes-over-us-foreign-aid-112852>

«Andrew Veprek, que tem promovido restrições à imigração e aos refugiados no Departamento de Estado, deverá assumir a direção dos programas de ajuda externa quando Jeremy Lewin passar para a Casa Branca.»

PS: «... **Veprek é um colaborador próximo de Stephen Miller, vice-chefe de gabinete da Casa Branca para assuntos políticos e um dos arquitetos da agenda do governo em matéria de imigração e refugiados.** No Departamento de Estado, Veprek tem pressionado para que as ferramentas de assistência humanitária e de refugiados do governo dos EUA sejam reformuladas num sistema destinado a restringir a imigração e a afastar os refugiados dos Estados Unidos...»

Devex Pro - Plano de encerramento de 19 mil milhões de dólares da USAID fica em suspenso no Capitólio devido a escrutínio

<https://www.devex.com/news/usaids-19b-closeout-plan-held-up-on-capitol-hill-amid-scrutiny-112833>

«A senadora Jeanne Shaheen, líder democrata na Comissão de Relações Externas do Senado, está a renovar a sua suspensão do plano da agência para gastar até 19 mil milhões de dólares no encerramento de programas de ajuda externa.»

«Os planos de encerramento da USAID, no valor de 19 mil milhões de dólares, estão a ser bloqueados no Capitólio, uma vez que a senadora Jeanne Shaheen, líder democrata na Comissão de Relações Externas do Senado, reiterou na semana passada o seu bloqueio aos fundos.

«O plano da Administração de utilizar mais de 19 mil milhões de dólares de fundos anteriormente atribuídos constitui uma utilização extraordinária do dinheiro dos contribuintes», escreveu Shaheen numa carta dirigida a Jeremy Lewin, chefe da ajuda externa do Departamento de Estado, e a Eric Ueland, administrador interino da **Agência dos EUA para o Desenvolvimento Internacional.** **«Utilizar milhares de milhões de dólares para encerrar programas de ajuda externa dos EUA — em vez de os destinar ao desenvolvimento internacional, à saúde, à segurança ou ao trabalho económico para os quais estes fundos se destinavam — exige o máximo escrutínio por parte do Congresso»,** continuou ela.

Departamento de Estado dos EUA — Implementação da Estratégia de Saúde Global «America First» da Administração Trump no Sudão do Sul

<https://www.state.gov/releases/office-of-the-spokesperson/2026/06/implementing-the-trump-administrations-america-first-global-health-strategy-in-south-sudan/>

(27 de junho) «A 25 de junho, os Estados Unidos e o Governo de Unidade Nacional de Transição Revitalizado (RTGoNU) do Sudão do Sul assinaram um Memorando de Entendimento (MOU) de cooperação bilateral na área da saúde, com a duração de três anos, no âmbito da Estratégia Global de Saúde “America First” da Administração Trump, promovendo a nossa luta global contra doenças infecciosas, incluindo o VIH/SIDA e outras ameaças emergentes à saúde. ... Em colaboração com o Congresso, o Departamento de Estado tenciona disponibilizar mais de 146 milhões de dólares para prevenir a propagação de doenças infecciosas no Sudão do Sul. O RTGoNU no Sudão do Sul investirá cerca de 20 milhões de dólares nos sistemas de saúde sudaneses do Sul.....»

PS: «Os Memorandos de Entendimento (MOU) da Estratégia Global de Saúde “America First” assinados até ao momento representam mais de 20,8 mil milhões de dólares em novos financiamentos para a saúde, incluindo mais de 12,9 mil milhões de dólares em ajuda dos EUA, a par de mais de 7,8 mil milhões de dólares em investimento dos países beneficiários, dando continuidade a décadas de progressos na luta contra o VIH/SIDA, a malária, a tuberculose e outras doenças infecciosas em todo o mundo. Até 27 de junho, o Departamento de Estado assinou 33 memorandos de entendimento bilaterais sobre saúde global com Angola, Bolívia, Botsuana, Burquina Faso, Burundi, Camboja, Camarões, Costa do Marfim, República Democrática do Congo, República Dominicana, El Salvador, Essuatíni, Etiópia, Guatemala, Guiné, Honduras, Quênia, Lesoto, Libéria, Madagáscar, Maláui, Moçambique, Níger, Nigéria, Panamá, Papua-Nova Guiné, Filipinas, Ruanda, Senegal, Serra Leoa, Sudão do Sul, Tajiquistão e Uganda...»

Departamento de Estado dos EUA – Os Estados Unidos e a Tanzânia promovem a luta global contra as doenças infecciosas através de um Memorando de Entendimento bilateral na área da saúde

[Departamento de Estado dos EUA](#)

(1 de julho) «Os Estados Unidos, em colaboração com o Congresso, pretendem disponibilizar mais de 1,3 mil milhões de dólares ao longo de cinco anos ao abrigo deste Memorando de Entendimento, e a República Unida da Tanzânia pretende aumentar as suas despesas internas em 1,8 mil milhões de dólares, provenientes de fundos nacionais, durante o mesmo período...

P.S.: consulte o [rastreador atualizado da KFF](#) (a partir de 1 de julho) sobre os acordos bilaterais na área da saúde.

Bloomberg - Casa Branca reforça equipa de resposta à pandemia à medida que os casos de Ébola aumentam

[Bloomberg](#);

«A administração Trump nomeou duas novas responsáveis pela resposta à pandemia na Casa Branca, face às múltiplas ameaças de doenças infecciosas. Sara Brenner lidera o Gabinete de

Preparação e Resposta a Pandemias, e Rachel Idowu é a diretora de biorresposta no Conselho de Segurança Nacional. **O esforço da administração para reforçar o pessoal na área da biossegurança surge no contexto da resposta a surtos, incluindo um surto mortal de Ébola e uma ameaça de hantavírus.»**

TGH - Cortes no orçamento do NIH ameaçam a investigação sobre o VIH

S. Hannah e M. Warren; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/nih-budget-cuts-threaten-hiv-research>

«Os líderes da AVAC alertam que **os cortes de financiamento propostos pela administração Trump para os Institutos Nacionais de Saúde (NIH) podem comprometer a vacina necessária para acabar com o VIH.»**

«Apesar da necessidade de investimento sustentado na ciência do VIH, a administração Trump continua a dismantlar esta poderosa infraestrutura de saúde pública. **A proposta de orçamento do presidente para o ano fiscal de 2027 prevê um corte de 5 mil milhões de dólares no orçamento dos Institutos Nacionais de Saúde (NIH), que historicamente têm financiado quase 80% da investigação sobre vacinas financiada com fundos públicos a nível global e são o maior financiador individual da investigação sobre a vacina contra o VIH em todo o mundo...»**

“...A atual proposta orçamental do presidente inclui um corte de 28% no Instituto Nacional de Alergias e Doenças Infecciosas (NIAID) e uma redução de quase 600 milhões de dólares no Gabinete de Investigação sobre a SIDA (OAR), que coordena a investigação sobre o VIH em todo o NIH. **A Justificação Orçamental do Congresso (CBJ) que acompanha a proposta, emitida pelo NIH, não faz qualquer menção explícita à investigação sobre a vacina contra o VIH e indica um afastamento da ciência básica e do desenvolvimento de vacinas. Sinaliza também a possibilidade de uma mudança drástica no orçamento e nas prioridades do NIH, afastando-se da ciência básica e clínica em direção à ciência da implementação, com ênfase na melhor forma de utilizar as ferramentas existentes, incluindo a LEN, para pôr fim à epidemia de VIH nos Estados Unidos e limitar as colaborações internacionais de investigação....”**

PS: «A investigação sobre a vacina contra o VIH encontra-se hoje numa nova era, centrada em abordagens de descoberta iterativas e em fase inicial, concebidas para induzir anticorpos **amplamente neutralizantes (bNAbs) e respostas das células T.** Estas estratégias representam um caminho cientificamente sofisticado a seguir e um consenso sobre a ciência complexa necessária para desenvolver com sucesso uma vacina...»

Devex – Democratas do Senado pedem a Trump que volte a aderir à OMS no meio do surto de Ébola

<https://www.devex.com/news/senate-democrats-ask-trump-to-rejoin-who-amid-ebola-outbreak-112817>

«Os senadores afirmaram que a OMS “continua a ser o organismo mais bem posicionado para monitorizar o surto e organizar uma resposta internacional eficaz.”»

O projeto de lei não tem muitas hipóteses, por enquanto, num Congresso controlado pelos republicanos.

PS: «**Numa carta separada, os senadores instaram também Rubio a «apoiar uma isenção geral» que permitisse ao Departamento de Estado, ao CDC e a outras agências norte-americanas relevantes colaborar com a OMS na resposta ao surto de Ébola...**» ««Sem a coordenação da OMS, os EUA carecem das ferramentas essenciais necessárias para ajudar a manter os norte-americanos a salvo do surto», escreveram.»

Saúde Internacional — Da solidariedade global ao nacionalismo estratégico? As implicações da política de saúde global «America First» para os países de rendimento baixo e médio

Justin Onyebuchi Nwofe et al; <https://academic.oup.com/inthealth/advance-article/doi/10.1093/inthealth/ihag062/8713524>

« ... A Estratégia de Saúde Global “America First” para 2025 não introduz instrumentos de governação inteiramente novos, mas dá prioridade de forma mais explícita aos acordos bilaterais, aos requisitos de cofinanciamento e às parcerias baseadas no desempenho no âmbito da cooperação global em matéria de saúde. **Este comentário examina a forma como a estratégia formaliza e intensifica as dinâmicas existentes de bilateralismo estratégico e analisa as suas implicações para os países de rendimento baixo e médio.** Defendemos que a **importância da estratégia reside menos nos novos mecanismos de governação e mais na escala, visibilidade e enquadramento político dos já existentes.** Embora esta abordagem possa reforçar a apropriação nacional e a integração dos programas, também pode redefinir as dinâmicas de negociação, as responsabilidades fiscais e as estruturas de coordenação no âmbito dos sistemas de saúde globais. »

Poliomielite

BMC Infectious Diseases - Transição na luta contra a poliomielite na Região Africana: progressos, desafios e perspectivas para a integração dos sistemas de saúde

T Nomwanghe et al; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12879-026-13357-9>

«A Iniciativa Global para a Erradicação da Poliomielite (GPEI) tem registado progressos substanciais no sentido da erradicação global da poliomielite. **À medida que as regiões, incluindo África, se aproximam das fases finais deste objetivo, os países devem garantir que as funções essenciais relacionadas com a poliomielite sejam mantidas e efetivamente integradas nos sistemas nacionais de saúde.** Para apoiar esta transição, a Organização Mundial de Saúde (OMS), através dos seus escritórios regionais, tem orientado os países com base na **Visão Global para a Transição da Poliomielite e no seu Quadro de Monitorização e Avaliação.** Este documento analisa os progressos alcançados no planeamento da transição em **15 países prioritários para a transição da poliomielite na Região Africana da OMS,** bem como os desafios previstos, as oportunidades de « » e as perspectivas para a integração dos recursos e funções essenciais relacionados com a poliomielite em sistemas de saúde mais abrangentes.»

Resultados: «... **Ao longo da última década, nenhum dos 15 países prioritários alcançou de forma consistente uma cobertura de rotina $\geq 90\%$ com a vacina contra a poliomielite. Apenas o Burquina Faso e o Quênia foram os que mais se aproximaram destes níveis de cobertura na região.** O envio atempado de amostras de poliomielite continua a ser um desafio constante, particularmente em países onde o apoio da GPEI diminuiu. **A pontuação média regional relativa à capacidade ao abrigo do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) continua a ser subótima, com uma média de 51,** abaixo da pontuação global nos últimos 10 anos. Estes factos sublinham as fragilidades nas capacidades de preparação e resposta a epidemias... »

«... **Os progressos na transição da poliomielite na região africana continuam a ser limitados,** com lacunas na imunização, na preparação para emergências e no financiamento, lacunas que se tornam mais arriscadas devido ao declínio do apoio dos doadores...»

DNTs

OMS África — A caminho de 2030: especialistas em saúde renovam compromissos para transformar os cuidados prestados às doenças não transmissíveis graves em África

<https://www.afro.who.int/countries/ united-republic-of-tanzania/news/road-2030-health-experts-renew-commitments-transform-care-severe-noncommunicable-diseases-africa>

«**Especialistas em saúde, decisores políticos, organizações da sociedade civil, parceiros de desenvolvimento e pessoas que vivem com doenças não transmissíveis (DNT) de toda a África renovaram os seus compromissos para acelerar a ação contra as doenças crónicas graves e reforçar o acesso a cuidados de qualidade em todos os níveis do sistema de saúde.**»

«**Reunidos em Dar es Salaam, de 23 a 25 de junho de 2026, para a 3.ª Conferência Internacional sobre o PEN-Plus em África (ICPPA 2026), os participantes apelaram a uma liderança política mais forte, a um aumento do investimento nacional e a um acesso alargado à prevenção, diagnóstico, tratamento e cuidados de longa duração para as pessoas que vivem com DNT graves, em particular as doenças com início na infância.**»

«**Estes compromissos renovados surgem num momento crítico. Mais de 100 milhões de pessoas na África Subsariana vivem com doenças crónicas graves, tais como diabetes tipo 1, doenças reumáticas e cardíacas congénitas, anemia falciforme e cancro.** No entanto, o acesso a cuidados especializados básicos continua a ser limitado, com os serviços concentrados principalmente nos grandes centros urbanos, deixando milhões de pessoas em zonas rurais com poucos recursos sem acesso a diagnósticos adequados — muito menos aos cuidados vitais de que necessitam — e a enfrentar dificuldades financeiras ainda maiores na procura de ambos.»

«**Neste contexto, os participantes destacaram a importância de alargar o PEN-Plus, um modelo inovador liderado por África que aproxima os diagnósticos e tratamentos avançados das casas desses milhões de pessoas, através da descentralização dos cuidados para doenças não transmissíveis graves para hospitais de referência de primeiro nível e da integração dos serviços clínicos disponíveis para pessoas que vivem com doenças não transmissíveis graves. Atualmente, vinte países da Região Africana da OMS estão a iniciar ou a implementar o PEN-Plus...**»

The Lancet: Níveis de pressão arterial e colesterol em adultos com mais de 40 anos e obesidade cada vez mais semelhantes aos de adultos com IMC normal, sugere estudo

Lancet — [Características metabólicas na obesidade e no IMC normal em países industrializados: uma análise multinacional de estudos nacionais baseados na população](#)

Ver o comunicado de imprensa:

- *«Em vários países de rendimento elevado, incluindo a Inglaterra e os EUA, os adultos com mais de 40 anos com obesidade apresentam agora níveis de pressão arterial e de colesterol prejudiciais à saúde que se aproximam, ou são mais saudáveis do que os das pessoas com um IMC normal, o que representa uma mudança significativa em relação a há 30 anos.*
- *Esta tendência coincide com um aumento mais acentuado na utilização de medicamentos para baixar o colesterol (como as estatinas) e de medicamentos para a pressão arterial entre adultos com mais de 40 anos com obesidade, em comparação com aqueles com um IMC normal, apontando para a medicação como um provável fator determinante da convergência dos níveis de pressão arterial e de colesterol.*
- *No caso dos adultos com menos de 40 anos, o estudo constatou poucas alterações na diferença entre a pressão arterial e os níveis de colesterol prejudiciais à saúde entre pessoas com obesidade e aquelas com IMC normal, provavelmente porque os adultos jovens raramente recebem medicação para o colesterol ou para a pressão arterial, independentemente do seu IMC.»*
- *Os autores afirmam que estas conclusões sugerem que os riscos cardiovasculares associados à obesidade em alguns países foram reduzidos nos adultos mais velhos; no entanto, salientam que outros riscos associados à obesidade permanecem, incluindo diabetes, doenças renais e hepáticas e câncros.*

PS: Notícia publicada no [Stat – Estudo sugere que as estatinas e os medicamentos para a pressão arterial estão a alterar os riscos para a saúde associados à obesidade](#)

Saúde Planetária (e Clima/saúde)

Carbon Brief – Perguntas e respostas: O que a mudança de poder na Colômbia poderá significar para a transição mundial dos combustíveis fósseis

<https://www.carbonbrief.org/qa-what-change-of-power-in-colombia-could-mean-for-worlds-fossil-fuel-transition/>

«Nos últimos quatro anos, a Colômbia tornou-se uma das defensoras mais veementes da transição mundial para longe dos combustíveis fósseis. Sob a liderança do político e economista de esquerda Gustavo Petro, tornou-se o primeiro grande produtor de petróleo e gás a comprometer-se a travar toda a expansão de novos projetos de combustíveis fósseis. Em abril, o país acolheu, em conjunto com os Países Baixos, uma reunião inédita de países sobre a transição para longe dos combustíveis fósseis, na cidade caribenha de Santa Marta. A reunião concluiu-se com a promessa de um novo «processo de Santa Marta», liderado pela Colômbia e pelos Países Baixos, um

movimento de países que continuaria a pressionar pela transição para longe dos combustíveis fósseis a nível nacional – e nas negociações internacionais sobre o clima.»

«Mas, a 21 de junho, um aliado de Petro sofreu uma derrota no segundo turno das eleições presidenciais contra Abelardo de la Espriella, um populista de extrema-direita e favorito do presidente dos EUA, Donald Trump, que se comprometeu a aumentar a produção de petróleo e a promover o «fracking ao máximo».»

«A seguir, a Carbon Brief analisa o que esta derrota poderá significar para a posição da Colômbia em relação aos combustíveis fósseis, bem como para os esforços internacionais de transição para longe do carvão, do petróleo e do gás, incluindo na cimeira climática COP31, que se realizará na Turquia em novembro...»

HPW - A crise climática e de saúde precisa de dinheiro, não de mais declarações

<https://healthpolicy-watch.news/the-climate-health-crisis-needs-money/>

Cobertura e análise da reunião do G7 em Paris na semana passada.

«No dia em que a França registou a temperatura mais elevada de sempre, uma coligação de ministros da Saúde, responsáveis e ativistas reuniu-se num auditório abafado e meio cheio, em Paris, para fazer o balanço de uma campanha que vêm levando a cabo há uma década: a luta para colocar a saúde humana no centro da resposta mundial às alterações climáticas. A reunião foi um encontro de alto nível da Aliança para a Ação Transformadora sobre o Clima e a Saúde (ATACH), a rede de 106 países liderada pela OMS e lançada na COP26, em Glasgow, em 2021. ...»

“Convocada sob a presidência francesa do G7, a cimeira tinha como objetivo antecipar a COP31, que se realizará em Antália, na Turquia, em novembro, para avaliar quais as lutas que a comunidade da saúde deve colocar no topo da sua agenda. ... Embora parte da reunião tivesse um ar de celebração da vitória, foi também um momento de reflexão sobre a única coisa que o reconhecimento ainda não proporcionou: dinheiro. «O financiamento é o ponto mais fraco, e penso que este é um aspeto fundamental para esta reunião», afirmou Elena Villalobos Prats, a responsável da OMS que construiu grande parte da estrutura da ATACH.....»

“«Não se trata apenas de um apelo para que chegue apoio externo aos países», acrescentou Prats. «Trata-se, na verdade, de garantir que os ministérios da saúde, que agora compreendem qual é o problema, tenham a capacidade e os recursos para fazer algo a esse respeito.»

“...A comunidade de saúde tem saudado cada declaração e quadro como um avanço. No entanto, nenhum deles é vinculativo, todos são voluntários e nenhum se insere nas negociações formais da ONU, onde se definem metas, se assumem obrigações jurídicas internacionais e se comprometem fundos. E o montante necessário é astronómico. O Banco Mundial estima que as alterações climáticas possam causar até 15,6 milhões de mortes adicionais entre 2026 e 2050 e acarretar custos de saúde entre 8,6 biliões e 15,4 biliões de dólares até meados do século. A OMS considera-as «o maior risco individual para a humanidade»...»

«Doze dos 20 indicadores de clima e saúde encontram-se agora em níveis catastróficos, incluindo um aumento acentuado das mortes relacionadas com o calor a nível global...»

“...A ATACH conta atualmente com 106 países membros, mais de metade das nações que participam nas negociações sobre o clima, mas a adesão exige pouco e oferece ainda menos.”

“... A Turquia, que detém a presidência da COP31, aproveitou a reunião para definir o que pretende de Antália. Em vez de se afastar do padrão habitual, planeia integrar a saúde de forma mais firme na agenda de ação da cimeira, a via voluntária que decorre paralelamente às negociações propriamente ditas.”

«O nosso objetivo é concentrar-nos na conceção do sistema de saúde de que necessitamos, acrescentando um novo elemento ao plano de ação de Belém», afirmou na reunião um alto responsável do Ministério da Saúde da Turquia. Esse elemento, publicado como **uma prioridade da COP31 sob o título «Sistemas de Saúde Dinâmicos e Resilientes»**, abrange **sete objetivos** que incluem infraestruturas resilientes, vigilância de doenças, sistemas de alerta precoce, inteligência artificial, mão de obra qualificada, coordenação intersetorial e «financiamento sustentável». **Não estabelece metas de « », não apresenta valores, não define prazos nem indica qualquer mecanismo para concretizar o que se propõe.** As prioridades reiteram, em grande parte, os pilares do plano de Belém, que, por sua vez, reiterava as declarações de Baku e do Dubai que o precederam.”

“... A Agência Francesa de Desenvolvimento estima que o custo da adaptação dos sistemas de saúde mundiais às alterações climáticas ascenda a 22 mil milhões de dólares. A estimativa do organismo das Nações Unidas responsável pelo clima é mais elevada, situando-se entre 26,8 mil milhões e 29,4 mil milhões de dólares por ano até 2050.”

- Ver também [OMS – Líderes mundiais reúnem-se em Paris para uma reunião de alto nível do G7, denominada ATACH, sobre clima e saúde](#)

PS: «Um dos principais focos foi a declaração francesa “One Health & Beyond”, lançada no início deste ano para integrar considerações de saúde em quadros de governação climática, tais como as Contribuições Determinadas a Nível Nacional (NDC), os Planos Nacionais de Adaptação (NAP) e o segundo Balanço Global. ...»

Devex – Por que razão o Departamento de Estado dos EUA deixou de partilhar dados sobre a qualidade do ar?

<https://www.devex.com/news/why-did-the-us-state-department-stop-sharing-air-quality-data-112810>

Voltando às notícias do início deste ano. «Os EUA deixaram de partilhar publicamente os dados sobre a qualidade do ar recolhidos nas embaixadas em todo o mundo, deixando muitos países sem medições fiáveis da poluição.»

«Em março de 2025, o Departamento de Estado deixou de partilhar as leituras da qualidade do ar das embaixadas e consulados dos EUA através das suas aplicações móveis públicas, AirNow e ZephAir. Esta medida pôs fim ao programa «U.S. Global Air Quality», que fornecia dados fiáveis e independentes sobre a poluição a partir de mais de 70 postos diplomáticos em mais de 50 países...»

HPW - Semana do Clima de Londres: Melhorar a qualidade do ar começa com ações ao nível municipal

<https://healthpolicy-watch.news/london-climate-week-improving-air-quality-starts-with-city-level-actions/>

Incluindo uma atualização sobre o «Breathe Cities». «... Em 2018, o presidente da câmara Khan lançou o **Breathe London**, em colaboração com a **iniciativa** conjunta **BreatheLife** da OMS e do Programa das Nações Unidas para o Ambiente, que uniu cerca de 80 cidades e regiões em todo o mundo em compromissos ambiciosos em matéria de ar limpo e clima. O «Breathe London» tinha como objetivo melhorar a medição da qualidade do ar em toda a cidade e envolver as comunidades na ação. Posteriormente, em 2021, na **COP26**, a conferência das Nações Unidas sobre o clima realizada em Glasgow, Khan apelou à criação de uma iniciativa para investir em cidades de todo o mundo, com vista a purificar o ar e melhorar a saúde pública. Isso ajudou a dar origem à iniciativa «**Breathe Cities**», apoiada pela Bloomberg Philanthropies, pelo Clean Air Fund e pela C40 Cities. “

“A **Breathe Cities** inclui agora uma rede de 16 cidades que pretendem replicar o sucesso da **Breathe London**. As cidades receberam compromissos de financiamento no valor total de 75 milhões de dólares dos seus patrocinadores, incluindo 45 milhões de dólares anunciados na **London Climate Week**. A iniciativa fornece equipamento e apoio técnico às cidades para alargarem a monitorização da qualidade do ar; desenvolverem as suas próprias zonas de ar limpo e de emissões reduzidas; restringirem veículos altamente poluentes; apoiarem soluções mais limpas de aquecimento doméstico; e sensibilizarem o público. ...”

“Representantes de cidades como Bogotá, Cidade do México e Rio de Janeiro falaram à Climate Week sobre os progressos alcançados e os desafios que ainda enfrentam na redução da poluição atmosférica para níveis agora comuns em Londres...”

OMS – Novos dados dos ODS revelam um estagnação no progresso em matéria de poluição atmosférica e saúde

<https://www.who.int/news/item/29-06-2026-new-sdg-data-shows-stalled-progress-on-air-pollution-and-health>

«Os indicadores atualizados da OMS revelam disparidades gritantes entre países de rendimento baixo e alto.»

«A OMS divulgou recentemente dados atualizados sobre os indicadores dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) que acompanham a relação entre a poluição atmosférica e a saúde. A divulgação de dados sobre a poluição atmosférica ambiente e doméstica destaca desigualdades críticas: embora os níveis de partículas finas (PM_{2,5}) tenham diminuído a nível global até 2020, desde então têm permanecido praticamente inalterados, com os países de rendimento baixo e médio a enfrentarem riscos de exposição significativamente mais elevados do que as nações de rendimento elevado, aumentando os riscos para a saúde pública e o ambiente....”

Euronews - As ondas de calor estão a causar a morte de dezenas de milhares de pessoas na Índia. As autoridades mal conseguem contabilizá-las

<https://www.euronews.com/2026/06/10/heatwaves-are-killing-tens-of-thousands-in-india-officials-are-barely-counting-them>

«Os especialistas alertam que os números oficiais de mortes causadas pelas ondas de calor estão muito subestimados.»

«Um estudo recente sublinha os perigos destas ondas de calor cada vez mais intensas. Estima-se que um único dia de calor extremo cause aproximadamente 3 400 mortes em excesso a nível nacional na Índia. Uma onda de calor de cinco dias está associada a quase 30 000 mortes adicionais, de acordo com o [artigo](#) publicado na revista *Frontiers in Environmental Health* no mês passado.»

PS: «... Os números oficiais de mortes por onda de calor na [Índia](#) são muito mais baixos — entre 500 e 1 500 por ano em todo o país — mas os especialistas alertam que estes estão muito subestimados. Isto deve-se à falta de um acompanhamento uniforme e à não consideração de impactos indiretos, tais como o agravamento de condições de saúde subjacentes...»

«O estudo é o primeiro a tentar corrigir esta situação, fornecendo números detalhados para todos os 765 distritos da Índia. Captura também todo o [impacto oculto](#) do calor, tendo em conta todas as mortes em excesso durante uma onda de calor, em vez de apenas aquelas diretamente atribuíveis a insolação ou a desastres relacionados com o calor...»

Economist Enterprise — Uma ameaça à inclusão na saúde: as alterações climáticas agravam a exclusão na saúde

[Economist Enterprise](#):

«As mortes prematuras associadas às alterações climáticas estão a aumentar e mais de 90 % destas mortes ocorrem em economias em desenvolvimento. Desde o aumento da poluição e da prevalência de doenças infecciosas até à insegurança alimentar e ao aumento da pressão sobre os sistemas de saúde, a interligação entre as alterações climáticas e a saúde é inegável — e as alterações climáticas estão a agravar as disparidades de saúde existentes. Os grupos marginalizados, as populações vulneráveis e as pessoas que vivem em economias de rendimentos mais baixos, que já são mais suscetíveis a grandes choques sistémicos, sofrem consequências económicas e de saúde desproporcionadas relacionadas com as alterações climáticas e estão a arcar com o peso maior do fardo.

O Índice de Inclusão na Saúde da Fase 2 avalia em que medida 40 países tomaram medidas para garantir que a boa saúde seja acessível a todos os indivíduos. Tem em conta tanto o enquadramento político para a inclusão na saúde como o facto de as populações estarem a sentir os impactos dessa política no terreno, permitindo-nos quantificar as disparidades na saúde. Através de um inquérito global a mais de 42 000 pessoas nos países abrangidos pelo índice e de uma série de discussões em grupos focais com populações marginalizadas, o índice capta as experiências vividas de inclusão — e exclusão — na saúde e explora a forma como as populações percebem os impactos das alterações climáticas na sua saúde. ...»

“...As pessoas nos países de rendimento baixo e médio são mais afetadas pelas alterações climáticas de forma imediata e mensurável. Os países de rendimento baixo e médio sofrem o impacto mais severo dos efeitos das alterações climáticas, com sete em cada dez inquiridos a manifestarem preocupações quanto aos impactos das alterações climáticas na sua saúde, em comparação com seis em cada dez inquiridos nos países de rendimento elevado. Os inquiridos nos países de rendimento baixo e médio também se mostraram mais propensos a referir que as alterações climáticas afetaram negativamente a sua segurança alimentar, fonte de rendimento e capacidade de manter uma temperatura confortável em casa.»

«As populações marginalizadas — especialmente migrantes e refugiados — enfrentam maiores impactos na saúde relacionados com o clima. ... As gerações mais jovens estão mais preocupadas com o impacto das alterações climáticas do que as gerações mais velhas.»

Lancet Planetary Health (Editorial) – A forma como imaginamos o futuro é importante

[https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(26\)00066-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(26)00066-5/fulltext)

«Aqueles que trabalham para enfrentar grandes desafios sociais, como as alterações climáticas, o colapso ecológico e a pobreza e desigualdade persistentes, enfrentam uma profunda tensão entre a dimensão destes problemas e a nossa capacidade aparente de responder. Em suma, as normas políticas e económicas atuais — a «Janela de Overton» das opções políticas atualmente aceitáveis — podem parecer muito aquém da dimensão destes desafios. Este desfasamento cria uma espécie de dissonância cognitiva. Avaliadas à luz das normas socioeconómicas e políticas vigentes, que moldam a perceção das pessoas sobre quais os futuros viáveis, as mudanças necessárias podem parecer tão radicais que se tornam altamente improváveis. No entanto, se considerarmos os riscos e os danos — sete dos nove limites planetários já foram **ultrapassados**, enquanto as necessidades básicas de muitas pessoas continuam **por satisfazer** —, parece absurdo afirmar que uma ação significativa é demasiado radical. Prever tais danos e, mesmo assim, não agir por falta de imaginação política, vontade ou capacidade, constitui uma profunda falha social...»

“... O que se pretende aqui não é sugerir que qualquer desfecho futuro seja verdadeiramente inevitável, mas sim reconhecer que a forma como compreendemos e pensamos sobre o futuro é fundamental para a forma como interpretamos as evidências sobre a saúde planetária e formulamos respostas políticas....”

Recursos Humanos para a Saúde

OMS – Relatórios nacionais sobre os profissionais de saúde: níveis e tendências dos profissionais de saúde em 2026

<https://iris.who.int/items/bb4009bc-943c-4116-88e3-fe4f6cf1a400>

Via LinkedIn: «Com três conclusões principais:

- (1) **O progresso é real** — Desde o lançamento das NHTA em 2017, a **disponibilidade de dados sobre a força de trabalho na área da saúde aumentou quase 20 vezes**. Atualmente, 206 países nomearam pontos focais e 178 países comunicaram ativamente dados em 2025. Isto

é uma prova do que a coordenação global sustentada pode alcançar.

(2) Mas as profundas desigualdades persistem —

A **região africana apresenta a menor densidade de profissionais de saúde em todas as profissões** — médicos, enfermeiros, dentistas e farmacêuticos —, enquanto os países de rendimento elevado lideram por uma larga margem. A densidade de profissionais de saúde continua a estar estreitamente correlacionada com o rendimento nacional. Não se trata de um problema de dados. Trata-se de um problema de políticas e de investimento.

(3) Envelhecimento: a crise oculta

Eis o que merece mais atenção: tanto as nossas populações como os nossos profissionais de saúde estão a envelhecer simultaneamente. Nos países de rendimento elevado, prevê-se que quase 1 em cada 3 médicos se reforme na próxima década. Entretanto, 67 países enfrentarão um défice previsto de 832 000 profissionais de saúde até 2030 — apenas para manter os atuais níveis de cobertura ajustados à idade.”

E: ... **Conclusão: um aumento de 52% na densidade global de profissionais de saúde desde 2006 é um progresso que vale a pena celebrar. Mas esconde um desequilíbrio estrutural crescente que nenhum país consegue resolver sozinho.**

Artigo do BMJ — Por que razão os médicos alemães estão a ser preparados para a guerra

<https://www.bmj.com/content/393/bmj-2026-846473>

«A guerra em curso entre a Rússia e a Ucrânia suscitou receios de um alastramento que afete a Alemanha. **Christine Ro relata as medidas que estão a ser tomadas para preparar os médicos para o destacamento e para um conflito em solo nacional.**»

Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde

Editorial do BMJ – A pressão equivocada da OMS a favor da medicina complementar e alternativa

C A Philips et al; <https://www.bmj.com/content/393/bmj-2026-100062>

«**A utilização da medicina tradicional deve basear-se em evidências de eficácia e segurança.**»

Alguns **excertos** deste editorial (que já suscitou algum [debate](#) no Bluesky):

«**As economias dos BRICS, incluindo a Índia e a China, comprometeram-se a aprofundar a colaboração para integrar a medicina tradicional nos cuidados de saúde, numa reunião realizada em maio de 2026.** A reunião foi organizada pelo Ministério de Ayush da Índia (ayurveda, ioga e naturopatia, unani, siddha e homeopatia). **A nível global, o interesse pela medicina complementar e alternativa (MCA) — ou seja, intervenções não comprovadas e não convencionais — está a crescer, com o mercado a dever atingir os 359 mil milhões de dólares até 2032.** “

“Em dezembro de 2025, uma declaração multilateral aprovou a Estratégia Global de Medicina Tradicional 2025-2034 da Organização Mundial de Saúde, com o objetivo de garantir o «acesso universal a uma medicina tradicional segura e eficaz». Esta estratégia propõe a integração da CAM nos sistemas nacionais de saúde e na cobertura universal de saúde através do reforço da evidência científica, do endurecimento da regulamentação de segurança, da expansão da força de trabalho e da criação de uma biblioteca global de conhecimentos tradicionais...”

Re «... **Colonização e epistemicídio:** «Alguns defensores da medicina complementar e alternativa (MCA) identificam corretamente as assimetrias de poder persistentes decorrentes da colonização histórica; o «epistemicídio» descreve a destruição e a desvalorização, por parte dos colonizadores, do conhecimento tradicional em matéria de cuidados de saúde. A MCA nos cuidados de saúde pode melhorar a experiência do doente, mas não necessariamente os resultados objetivos. O ensaio clínico aleatório e controlado não é opressão colonial; distingue as intervenções que funcionam das que não funcionam. A artemisinina, tradicionalmente utilizada, tornou-se o tratamento padrão para a malária através da avaliação científica, e não por deferência à tradição...»

«A estratégia da OMS não distingue suficientemente a medicina complementar e alternativa (MCA) como conhecimento tradicional para a geração de hipóteses do conhecimento validado que está pronto para integração. Uma estratégia ideal de MCA deve exigir eficácia e farmacovigilância, incluindo a notificação de eventos adversos. As atuais forças de trabalho de grande dimensão dedicadas à MCA em todo o mundo devem receber nova formação sobre prioridades baseadas em evidências para os cuidados de saúde primários, incluindo rastreio, vacinação, identificação de doenças crónicas e saúde materna. O financiamento da investigação deve dar prioridade a ensaios independentes, com a publicação dos resultados negativos. A biblioteca da OMS sobre medicina complementar e alternativa deve documentar os efeitos nocivos a par das alegações de benefícios, divulgando simultaneamente os conflitos de interesses comerciais. E a mensagem da OMS deve permanecer inequivocamente alinhada com o consenso científico — uma ferramenta comprovada contra a desinformação que as mensagens contraditórias prejudicam...”

O editorial conclui: «A nível global, a medicina complementar e alternativa (MCA) é a opção de cuidados de saúde predominante para milhares de milhões de pessoas indígenas, rurais e carenciadas, o que provavelmente reflete um acesso limitado a cuidados baseados em evidências, em vez de escolhas informadas. **A resposta ética não é o apoio acrítico à MCA, mas sim alargar o acesso apenas a intervenções que resistam ao escrutínio científico padrão como sendo eficazes e seguras.** Os doentes em todo o mundo merecem nada menos do que isso...»

Promover a inovação em saúde global através da colaboração entre a Europa e África

<https://dndi.org/publications/2026/advancing-global-health-innovation-through-europe-africa-collaboration/>

«Oito Parcerias para o Desenvolvimento de Produtos (PDP) estão a unir forças para apelar a um investimento sustentado na Parceria para Ensaios Clínicos entre a Europa e os Países em Desenvolvimento (EDCTP) no âmbito do próximo Programa-Quadro da UE para a Investigação e Inovação e de outros quadros de financiamento da UE atualmente em discussão...»

GAVI – A Gavi lança uma nova estratégia de cadeia de abastecimento para aumentar a disponibilidade de vacinas e chegar a comunidades remotas

<https://www.gavi.org/news/media-room/gavi-launches-new-supply-chain-strategy-boost-vaccine-availability>

«A nova estratégia para a cadeia de abastecimento da imunização visa aproveitar o impulso dos últimos anos e ajudar os países a garantir que as vacinas cheguem às pessoas de forma segura, fiável e atempada — incluindo as comunidades carenciadas. Os esforços em áreas como a monitorização em tempo real da cadeia de frio estão a ajudar a proteger vacinas no valor de mais de 1,7 mil milhões de dólares americanos por ano, beneficiando uma em cada seis crianças a nível mundial, enquanto as parcerias com o setor privado estão a melhorar a eficiência e o desempenho na distribuição. Através de um maior alinhamento de sistemas e operações, a Gavi e os seus parceiros estão a implementar uma «fusão na última milha», em que as iniciativas globais de saúde reúnem as suas atividades distintas numa abordagem unificada.»

The Lancet: As vacinas de ARNm atualmente aprovadas são seguras e eficazes, com potencial para a prevenção e tratamento futuros de doenças, confirma nova revisão

Revisão da Lancet — [Segurança e eficácia das vacinas de ARNm: uma perspetiva mecanicista e de saúde pública](#)

Ver o comunicado de imprensa:

«Uma nova revisão abrangente que avaliou milhares de milhões de doses de vacinas de ARNm atualmente aprovadas confirma que estas vacinas proporcionam proteção contra a COVID-19, incluindo a COVID-19 grave, em diversas populações, incluindo crianças, mulheres grávidas e pessoas imunocomprometidas. As doses de reforço prolongaram e reforçaram a proteção contra as subvariantes existentes do SARS-CoV-2 até maio de 2023.»

«A revisão reforça as evidências existentes de que as vacinas de ARNm são seguras; os eventos adversos graves são raros e são substancialmente superados pela proteção contra a doença grave, a hospitalização e a morte. A revisão destaca também que as tecnologias de ARNm têm potenciais utilizações futuras em vacinas contra a gripe, o RSV e outras doenças infecciosas, bem como em vacinas personalizadas contra o cancro e terapêuticas baseadas em ARN.»

«Os autores salientam a importância do acesso equitativo, do reforço e da expansão da produção para países de rendimento baixo e médio, bem como de sistemas avançados de armazenamento e distribuição das vacinas de ARNm. Os autores apelam ainda a uma comunicação clara e contínua sobre a segurança e a eficácia das vacinas de ARNm, a fim de manter a confiança do público, melhorar a adesão à vacinação a nível mundial e combater a desinformação persistente sobre estas vacinas.»

UNAIDS – Organizações brasileiras LGBTQIA+ exigem acesso equitativo ao lenacapavir

https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2026/june/20260626_Brazil_LGBTQIA_len

«As organizações LGBTQIA+ brasileiras participantes na Parada do Orgulho, lideradas pela Associação de Orgulho LGBT de São Paulo (APOLGBT-SP), apelaram ao acesso universal ao lenacapavir. ... Estas organizações salientam que o elevado custo previsto do medicamento antirretroviral poderá impedir a sua integração no Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil, o que poderá agravar as desigualdades e comprometer a resposta do país à epidemia de VIH. ...»

Inquérito da KFF sobre Informação e Confiança na Saúde: Atualização sobre Mitos Comuns sobre Vacinas

A. Montero et al.; [KFF](#)

- ver também [Sondagem: As pessoas sem um profissional de saúde de confiança são mais propensas a acreditar em mitos sobre vacinas, tal como aquelas que utilizam frequentemente as redes sociais ou a IA para obter informação sobre saúde](#)

«As pessoas que não têm um profissional de saúde de confiança são mais propensas do que aquelas que têm a acreditar ou a tender a acreditar em vários mitos comuns sobre vacinas, revela uma nova sondagem de acompanhamento da KFF sobre informação de saúde e confiança. Da mesma forma, as pessoas que utilizam as redes sociais ou chatbots de inteligência artificial (IA) pelo menos uma vez por semana para obter informação de saúde são mais propensas do que aquelas que não o fazem a acreditar nessas alegações falsas sobre vacinas...»

Conflito/Guerra e saúde

Plos Med (Perspetiva) – O caminho já bem trilhado do conflito armado ao ressurgimento do sarampo

José E. Hagan; <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1005156>

«Os conflitos armados enfraquecem a imunização, a vigilância e a resiliência socioeconómica, aumentando o risco de sarampo durante e após a guerra. **Proteger a vacinação de rotina em situações de crise é uma resposta de emergência fundamental.**»

Mais alguns relatórios, suplementos,...

HP&P (Suplemento) – Sistemas de saúde em mudança: promover a justiça e a sustentabilidade através da investigação, das políticas e da prática

https://academic.oup.com/heapol/issue/41/Supplement_1

- [Blogue](#) introdutório (HSG) – [Lançamento do Suplemento Especial: Mudar os Sistemas de Saúde: Promover a Justiça e a Sustentabilidade através da Investigação, das Políticas e da Prática](#) (por *Nanuka Jalaghonia*, Gestora de Parcerias e Envolvimento, Health Systems Global | *Stephanie M Topp*, Diretora, Centro JCU para Sistemas de Saúde Rurais, Remotos e Tropicais | *Kabir Sheikh*, Diretor, Centro UCL para Sistemas e Políticas de Saúde Global)

«A Health Systems Global (HSG) e a Health Policy and Planning (HPP), com o apoio do Centro Internacional de Investigação para o Desenvolvimento (IDRC), têm o prazer de anunciar a publicação, na revista **, de um suplemento especial intitulado ***Changing Health Systems: Advancing Justice and Sustainability through Research, Policy and Practice*** (Transformar os sistemas de saúde: promover a justiça e a sustentabilidade através da investigação, das políticas e da prática). ... Este suplemento sintetiza e destaca alguns dos ricos debates e discussões do Oitavo Simpósio Global sobre Investigação em Sistemas de Saúde (HSR2024). ... O tema central do Simpósio, **«Construir Sistemas de Saúde Justos e Sustentáveis: Colocar as Pessoas no Centro e Proteger o Planeta»**, refletiu muitas das questões que a comunidade global de saúde enfrenta atualmente: como os sistemas de saúde podem adaptar-se e evoluir, mantendo-se equitativos, responsivos e sustentáveis. ...»

«As discussões registadas neste suplemento, **“Transformar os Sistemas de Saúde: Promover a Justiça e a Sustentabilidade através da Investigação, das Políticas e da Prática”**, contribuem para estas conversas em curso e destacam o papel da investigação, das políticas e da prática no apoio a uma mudança significativa dos sistemas de saúde... **Editado por Stephanie M. Topp, presidente do Simpósio HSR2024, e Kabir Sheikh, editor de Investigação em Sistemas de Saúde da revista *Health Policy and Planning***, com o apoio dos editores das secções relevantes, esta coleção de artigos demonstra a diversidade de temas, perspetivas disciplinares e abordagens de investigação que definem o campo da Investigação em Políticas e Sistemas de Saúde. ...»

- [Editorial](#) introdutório [de S. Topp et al. – Transformar os sistemas de saúde — promover a justiça e a sustentabilidade através da investigação, das políticas e da prática](#)

“... Os artigos deste suplemento — parte do legado do 8.º Simpósio Global sobre Investigação em Sistemas de Saúde, realizado em Nagasaki em 2024 (Health Systems Global 2024) — abordam estas questões, examinando a forma como os sistemas de saúde respondem à mudança e a moldam em diversos contextos, incluindo assentamentos urbanos informais, reformas de governação descentralizada, economias sujeitas a sanções e ambientes ambientalmente vulneráveis. Recorrendo a uma variedade de abordagens analíticas e metodológicas no âmbito da investigação sobre políticas e sistemas de saúde (HPSR), os artigos exploram como os mecanismos de governação, os incentivos institucionais e as práticas de conhecimento influenciam as trajetórias de reforma na prática. A discussão que se segue destaca vários temas transversais da coleção que caracterizam a justiça e a sustentabilidade não como objetivos políticos estáticos, mas como processos negociados através de arranjos institucionais, dinâmicas de economia política, realidades de implementação no dia a dia, bem como a nossa própria prática de investigação reflexiva...”

PS: «Ao longo da coleção, um tema recorrente é o papel central das esferas nacionais e subnacionais na definição de mudanças significativas no sistema de saúde. Embora as instituições globais, os mecanismos de financiamento e as agendas normativas continuem a ser influentes, os artigos demonstram que a dinâmica prática da reforma — a forma como as políticas e os serviços são interpretados, negociados e implementados — é em grande parte moldada no seio de contextos políticos, institucionais, culturais e geográficos nacionais. Esta perspetiva reflete uma orientação de longa data no âmbito da Investigação em Sistemas de Saúde (HPSR), que encara os sistemas de saúde como instituições social e politicamente enraizadas, moldadas por arranjos de governação nacionais, tradições administrativas e economias políticas locais.»

“... Ao fazê-lo, esta coleção especial oferece uma correção à tendência, no discurso contemporâneo sobre saúde global, de privilegiar as arquiteturas globais — iniciativas multilaterais, mecanismos de financiamento internacionais e agendas políticas transnacionais — como os principais motores da mudança sistémica. Em vez disso, os artigos destacam o papel das instituições e dinâmicas nacionais, mostrando como os processos nacionais e locais moldam os resultados em termos de justiça e sustentabilidade, ao influenciar se e como as reformas ampliam o acesso, redistribuem recursos ou reforçam as desigualdades existentes. No seu conjunto, a coleção reafirma o valor da investigação empiricamente fundamentada e atenta ao contexto, bem como uma ideia central da HPSR: que o avanço da justiça e da sustentabilidade depende da forma como as políticas são negociadas, institucionalizadas e implementadas nos contextos em que os sistemas de saúde operam.»

“... Por fim, esta coleção especial reflete sobre o papel da própria investigação na configuração da mudança dos sistemas de saúde, com duas contribuições metodológicas...”

“... Através dos diversos contextos analisados pelos artigos desta coleção, surge uma lição comum: a justiça e a sustentabilidade são negociadas por meio de relações de poder e práticas institucionais. A reforma não se desenrola de forma linear, desde a conceção da política até ao resultado. É mediada por atores nacionais e subnacionais que interpretam, adaptam, resistem e remodelam as políticas no seio de estruturas historicamente enraizadas. ...”

Notícias da ONU — O consumo global de drogas atinge um nível recorde à medida que se disseminam drogas sintéticas cada vez mais potentes

<https://news.un.org/en/story/2026/06/1167817>

«Há mais pessoas a consumir drogas do que nunca, enquanto as substâncias sintéticas estão a remodelar os mercados ilícitos e a expor as comunidades vulneráveis a maiores riscos para a saúde, de acordo com o Relatório Mundial sobre as Drogas da ONU de 2026, divulgado [na semana passada] na sexta-feira.»

«Estima-se que 331 milhões de pessoas consumiram drogas em 2024, o que equivale a 6,2% da população mundial com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos, um aumento em relação aos 5,2% registados há uma década. ...»

«A canábis continuou a ser a droga mais consumida, com 256 milhões de consumidores, seguida dos opiáceos (63 milhões), das anfetaminas (32 milhões), da cocaína (25 milhões) e do ecstasy (21 milhões). O relatório destaca também a rápida evolução das drogas sintéticas...»

PS: «O relatório sublinhou que os **danos associados ao consumo de drogas são determinados não só pelas próprias substâncias, mas também pela pobreza, pela falta de habitação, pela saúde mental precária e pelo acesso desigual aos cuidados de saúde. ...»**

Diversos

IISD - O HLPF prepara-se para promover ações transformadoras e coordenadas para os ODS

<https://sdg.iisd.org/news/hlpf-prepares-to-advance-transformative-coordinated-actions-for-sdgs/>

«**O HLPF de 2026 basear-se-á nos resultados de várias cimeiras importantes, incluindo o Pacto para o Futuro, o Compromisso de Sevilha e a Declaração Política de Doha. O Fórum contribuirá para as discussões que conduzirão à Cimeira dos ODS de 2027, que abordará a forma de promover o desenvolvimento sustentável até 2030 e para além dessa data...**»

«**O sistema da ONU, os Estados-Membros e as partes interessadas estão a intensificar os preparativos para a sessão de 2026 do Fórum Político de Alto Nível das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Sustentável (HLPF), que se realizará em Nova Iorque, EUA, de 7 a 15 de julho. Com o tema “Ações transformadoras, equitativas, inovadoras e coordenadas para a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável e os seus Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, rumo a um futuro sustentável para todos”...**»

Guardian – A rápida disseminação da IA pode agravar a desigualdade global, alerta a ONU

<https://www.theguardian.com/technology/2026/jul/01/un-report-ai-inequality>

«**Um novo relatório das Nações Unidas alerta que o desenvolvimento da inteligência artificial pode agravar a desigualdade global e propõe um quadro comum sobre como desenvolver a IA de forma responsável, à medida que a adoção e o investimento nesta tecnologia se aceleram de forma desigual em todo o mundo.**»

«**A análise abrangente do painel científico internacional independente sobre IA, criado pela Assembleia Geral da ONU no ano passado como “o primeiro órgão científico global sobre IA”, detalha os riscos e as oportunidades da IA – desde capacidades transformadoras na agricultura e na educação até consequências catastróficas quando agentes mal-intencionados utilizam a IA para cometer fraudes e influenciar eleições...**»

Nature (Notícias) — Será que as pessoas deixaram de confiar na ciência? Os dados revelam uma história surpreendente

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-01977-9>

«**Há quem diga que existe uma crise global de confiança — mas a investigação revela onde residem os verdadeiros problemas.**»

TGH – Medicina Genómica: Uma Nova Fronteira para os Cuidados de Saúde em África

M. M. Diagne et al.; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/genomic-medicine-a-new-frontier-for-health-care-in-africa>

«O reforço da capacidade de África em matéria de sequenciação genómica humana poderá melhorar os cuidados oncológicos, o desenvolvimento de produtos e a medicina de precisão.»

Governança global da saúde e governança da saúde

CGD – Bipartidário ou nada: princípios de reforma para a próxima geração de ajuda externa dos EUA

E Collinson et al; <https://www.cgdev.org/blog/bipartisan-or-bust-reform-principles-next-generation-us-foreign-assistance>

«... Refletindo sobre as críticas à ajuda norte-americana no passado — incluindo as formuladas por intervenientes de ambos os lados do espectro político —, eis seis princípios fundamentais de reforma que devem sustentar uma abordagem mais eficaz à ajuda internacional dos EUA. Embora muitos destes princípios ecoem [iniciativas de reforma](#) passadas, tanto nos EUA como [a nível global](#), o atual momento de perturbação oferece novas oportunidades para uma mudança radical na abordagem. ...»

EPRS (Briefing) – A OMS numa encruzilhada

[https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2026/789356/EPRS_BRI\(2026\)789356_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2026/789356/EPRS_BRI(2026)789356_EN.pdf)

Informações do Serviço de Investigação do Parlamento Europeu — com foco na relação entre a OMS e a UE.

European Journal of Public Health – Não vão gostar do que vem depois da América: a Europa e a saúde global após 2025

Scott Greer; <https://academic.oup.com/eurpub/article/36/4/ckag061/8706796?login=false>

Caso não tenha visto isto. Entre outros temas, sobre a **estratégia explícita da UE em matéria de saúde global e a sua estratégia implícita.**

Excerto: «As prioridades da política de saúde global da UE são formalmente apresentadas na sua **Estratégia de Saúde Global de 2022**, um documento elaborado em conjunto pela DG para a Saúde (SANTE) e pela DG para a Ajuda Internacional (INTPA), que foi ratificado nas Conclusões do Conselho de 2024. O documento é complexo e contém muitos instrumentos políticos e declarações firmes, incluindo um compromisso com o multilateralismo e valores como a igualdade de género. **Mas analise-o no contexto da UE como um todo, e não apenas da SANTE e da INTPA. Os poderosos**

instrumentos políticos da UE, especialmente o comércio, não são abordados na Estratégia. Nas áreas que ficam fora do centro das atenções da estratégia, podemos observar outra estratégia, menos explícita. Nesta segunda estratégia, o objetivo é a autonomia estratégica. Isso significa realocar urgentemente as cadeias de abastecimento médico, para que a UE não dependa de países terceiros inconstantes, e defender a propriedade intelectual, plenamente protegida, nas mãos das empresas europeias...»

Capítulo – Quem detém o poder? ONG, governação da pandemia e o que a COVID-19 revelou para futuros tratados

<https://www.intechopen.com/online-first/1248089>

por BA Moskov et al.

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

A OMS expande a Rede de Monitorização das Desigualdades na Saúde, duplicando o número de membros a nível global

<https://www.who.int/philippines/news/detail-global/30-06-2026-who-expands-health-inequality-monitoring-network--doubling-global-membership>

«A rede cresce para 24 instituições de referência, reforçando a capacidade dos países para monitorizar e combater as desigualdades na saúde.»

«A Organização Mundial da Saúde (OMS) expandiu a sua Rede de Monitorização das Desigualdades na Saúde (HIM), duplicando o número de membros de 12 para 24 instituições em todas as regiões. Esta expansão representa um passo significativo no reforço da capacidade global para monitorizar as desigualdades na saúde e apoiar os países na promoção da equidade na saúde e da cobertura universal de saúde. Lançada pela OMS em junho de 2025, a Rede HIM reúne instituições académicas de referência, agências nacionais de estatística e organizações de saúde pública para reforçar o monitorização das desigualdades na saúde a nível mundial...”

Saúde Internacional – Cuidados de saúde primários gratuitos no Gana: um modelo para o reposicionamento dos sistemas de saúde baseados na comunidade em África

Abdirahman Mohamed Adan et al; <https://academic.oup.com/inthealth/advance-article/doi/10.1093/inthealth/ihag061/8715188?searchresult=1>

«A 15 de abril de 2026, o Gana lançou a sua Iniciativa de Cuidados de Saúde Primários Gratuitos, representando uma oportunidade crucial para reposicionar os sistemas de cuidados de saúde primários baseados na comunidade em toda a África, através da eliminação das taxas nos pontos de atendimento e do aproveitamento da infraestrutura de longa data do Planeamento e Serviços de Saúde Baseados na Comunidade (CHPS)...»

Nature Health – A transição política do Nepal cria uma oportunidade para a reforma do sistema de saúde

E R Zhang et al; <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00161-7>

«O governo pós-transição do Nepal abre uma janela para reformas de saúde faseadas, incluindo a estabilidade dos seguros e da cadeia de abastecimento, cuidados de saúde primários mais sólidos e o combate ao fardo crescente das doenças não transmissíveis.»

Preparação e resposta a pandemias / Segurança Sanitária Global

Lancet GH - Incidência de infecção sintomática pelo vírus Lassa em países da África Ocidental (Estudo de Investigação Enable 1.0 sobre o vírus Lassa): um estudo de coorte prospetivo e multicêntrico

Consórcio do Programa de Investigação Enable Lassa (Enable 1.0);
[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00090-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00090-2/fulltext)

Interpretação dos resultados: «A infecção sintomática pelo vírus de Lassa ocorre com pouca frequência na África Ocidental, o que significa que são necessários ensaios clínicos de grande escala para avaliar a eficácia da vacina. Os ensaios devem centrar-se nas crianças, que apresentam um risco mais elevado de contrair a febre de Lassa, a par do desenvolvimento de programas específicos de educação para a saúde nas escolas e de comunicação de riscos ao nível dos agregados familiares nas comunidades endémicas. As elevadas prevalências de coinfeção por malária e de perda auditiva após a infecção justificam uma exploração mais aprofundada em ensaios futuros e reforçam a necessidade de estratégias comunitárias integradas de gestão da febre que incluam a febre de Lassa como diagnóstico diferencial.»

Saúde planetária

Guardian – Relatório revela que o boom global da pecuária desde 2006 está a exercer pressão sobre a natureza

<https://www.theguardian.com/environment/2026/jul/02/huge-rise-mammals-poultry-livestock-farming-worldwide-nature-report>

«A vida selvagem está em risco à medida que a procura por terras agrícolas e água cresce para alimentar um aumento de 50% no número de animais de criação, afirma uma aliança de campanhas.»

«O número de mamíferos e aves criados em todo o mundo aumentou em metade nas últimas duas décadas, revela a investigação, e a área de terras agrícolas utilizada para alimentar o gado aumentou cerca de um quarto. Estes aumentos estão a exercer uma pressão crescente sobre os sistemas naturais, ameaçando a vida selvagem e as espécies vegetais e agravando a crise climática. A

crescente procura por carne surge numa altura em que as terras agrícolas já se estão a tornar menos férteis, com uma área do tamanho do Canadá a sofrer atualmente degradação...»

«Estas conclusões, provenientes de uma aliança de organizações ativistas denominada “Stop Financing Factory Farming”, surgem 20 anos após a publicação do relatório seminal da Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO) sobre a pecuária, intitulado “Livestock’s Long Shadow”. Os investigadores atualizaram aspetos-chave do relatório e constataram que a maioria das tendências evolui numa direção negativa...»

Ecological Economics - As falsas certezas da política climática: Repensar o risco e a cooperação num futuro incerto

John-Oliver Engle et al; <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0921800926002296>

«Embora as metas de temperatura do Acordo de Paris sejam amplamente apoiadas, assentam em três pressupostos problemáticos: que os atuais mecanismos de governação climática terão provavelmente sucesso, que a sensibilidade climática é suficientemente previsível para o planeamento de políticas e que as trajetórias políticas se manterão estáveis ao longo do tempo. Estas “falsas certezas” distorcem a avaliação de riscos e comprometem uma governação climática eficaz. Defendemos que aceitar a incerteza reforça a cooperação, aumentando a relevância, apoiando os testes de resistência e expondo vulnerabilidades partilhadas. Com base em investigação recente sobre comportamento e negociação, bem como no conceito de narrativas climáticas, propomos reorientar as negociações climáticas para cenários plausíveis de pior caso e incerteza profunda. Mais especificamente, defendemos três inovações institucionais: uma vertente formal de testes de resistência a cenários no âmbito das negociações da COP; a exigência de que as Partes incluam estratégias de resiliência baseadas em cenários nas suas contribuições determinadas a nível nacional (NDCs); e um grupo de trabalho do IPCC-UNFCCC para traduzir a incerteza profunda em ferramentas estruturadas de apoio à decisão para os negociadores. A implementação das nossas propostas melhoraria a resiliência, reforçaria a confiança e assentaria a política climática internacional em quadros de planeamento mais realistas.»

Journal of Industrial Ecology — Variedades de decrescimento: uma análise de arquétipos

<https://link.springer.com/article/10.1007/s44498-026-00115-y>

«O conceito de decrescimento rejeita o crescimento económico perpétuo em favor da saúde planetária e do bem-estar social. À medida que os estudos sobre o decrescimento amadurecem e respondem a circunstâncias emergentes, as perceções sobre o conceito tornam-se mais variadas e matizadas. Este fenómeno ainda não foi estudado de forma sistemática, o que pode limitar o progresso teórico e prático. Para colmatar esta lacuna, este estudo identifica grupos de perceções sobre o decrescimento, apresentados como arquétipos e derivados de uma revisão da literatura e da análise de dados de 40 entrevistas semiestruturadas aprofundadas. São identificados quatro arquétipos: o decrescimento eco-reformista, o da mudança sistémica, o da transformação e o baseado na suficiência.»

Via LinkedIn (autor): «Decrescimento eco-reformista – que recorre a reformas de mercado e à inovação empresarial para tornar o sistema atual mais ecológico. Muitos fundadores de startups circulares provavelmente sentir-se-iam bastante à vontade neste campo

Decrescimento de mudança sistémica – que assenta numa forte intervenção governamental para reestruturar a economia

Decrescimento transformativo – que se concentra na mudança dos valores sociais, apoiado pelas instituições

Decrescimento orientado para a suficiência – que enfatiza a ação de base, a vida local e a redução do consumo. (Provavelmente a variedade mais RADICAL)..."

Governança do Sistema Terrestre – Dinâmicas de poder e a política do financiamento climático: Uma análise da tomada de decisões no Fundo Verde para o Clima

Ahmed et al; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589811626000285>

«Este artigo examina a política de tomada de decisões no âmbito do Fundo Verde para o Clima (GCF), revelando como as assimetrias estruturais de poder, a negociação estratégica e os preconceitos ideológicos moldam os resultados. Com base numa análise qualitativa das transcrições das reuniões do conselho de administração, nas respostas a inquéritos de entidades acreditadas e numa revisão das condições impostas às propostas aprovadas, **o estudo revela que, embora o GCF se baseie formalmente em princípios de consenso e inclusão, as deliberações do conselho de administração refletem, na prática, padrões de negociação distributiva. Os membros do conselho de administração dos países desenvolvidos** utilizam habitualmente a sua influência financeira e institucional para definir conceitos-chave, tais como «eficiência», «fundamentação climática» e «mudança de paradigma», e para impor condições que prejudicam **os países de baixo rendimento**. Estas dinâmicas dificultam particularmente o acesso equitativo ao financiamento para a adaptação, onde requisitos como o cofinanciamento e o alinhamento com o setor privado impõem encargos desproporcionados às nações vulneráveis. **Os observadores da sociedade civil e os membros dos países em desenvolvimento**, embora estejam presentes do ponto de vista processual, são frequentemente marginalizados na tomada de decisões de fundo. **Em última análise, o GCF não funciona como uma plataforma técnica neutra, mas sim como um palco disputado de poder geopolítico...»**

The Conversation - Os choques climáticos podem alterar a forma como as pessoas encaram o pagamento de impostos?

E. Nicholatti et al.; <https://theconversation.com/can-climate-shocks-change-how-people-feel-about-paying-taxes-284097>

«... A nossa investigação centrou-se na tributação, na desigualdade, nas finanças públicas e nos choques relacionados com o clima na África Subsariana. **Num estudo recente, analisámos uma consequência pouco explorada das catástrofes relacionadas com o clima em África: o seu efeito na moral fiscal, ou seja, a disposição das pessoas para pagar impostos voluntariamente.»**

«... **Os resultados revelam um quadro complexo. Mostram que nem todos os desastres afetam a moral fiscal da mesma forma.** As secas e as temperaturas extremas estão associadas a uma menor moral fiscal. As inundações, em contrapartida, estão associadas a uma moral fiscal ligeiramente mais elevada. A exposição repetida a múltiplos desastres relacionados com o clima está associada a um declínio geral da moral fiscal. Constatámos também que as catástrofes estão associadas ao aumento da desigualdade económica. Quando a desigualdade aumenta, a confiança nas instituições públicas diminui e a moral fiscal enfraquece. Os resultados da nossa análise corroboram este argumento ao

incorporarem a dimensão das catástrofes climáticas. **As catástrofes relacionadas com o clima agravam a desigualdade. Por sua vez, isto corrói a confiança nas instituições públicas e, em última análise, reduz a moral fiscal.»**

«Embora os desastres climáticos tendam a reduzir a moral fiscal, a nossa análise mostra que o ambiente institucional pode mitigar esse impacto. Nesta questão, centramo-nos no Quénia, no Benim e na África do Sul. ...»

Mpox

Plos GPH - Simulação de um potencial surto de mpox: Implicações para o controlo em contextos não endémicos

Philip Cherian, et al;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006630>

«Construímos um modelo para surtos de mpox em países de rendimento baixo e médio onde a doença não é endémica, utilizando a Índia como exemplo. Simulamos cenários potenciais de surto utilizando o BharatSim, uma estrutura flexível de simulação baseada em agentes. A propagação da mpox é modelada como sendo impulsionada principalmente por contactos sexuais dentro de uma sub-rede de homens que têm relações sexuais com homens (HSH), integrada numa rede mais ampla que representa os seus contactos domésticos e no local de trabalho...»

RAM

Lancet Regional Health Africa - Análise panorâmica da investigação sobre resistência aos antimicrobianos na Tanzânia

[https://www.thelancet.com/journals/lanafra/article/PIIS3050-5011\(26\)00080-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanafra/article/PIIS3050-5011(26)00080-5/fulltext)

Por Amos Lucky Mhone et al.

DCN

Guardian – Ficar sentado por mais de 30 minutos de cada vez está associado a um risco mais elevado de morte por cancro

<https://www.theguardian.com/science/2026/jul/02/sitting-minutes-cancer-death-risk-study>

«Ficar sentado durante mais de meia hora de cada vez, todos os dias, aumenta o risco de morte por cancro, sugere um estudo.»

«Os investigadores, que acompanharam mais de 90 000 pessoas ao longo de uma década, descobriram que ficar sentado ou deitado enquanto acordado durante mais de 30 minutos num

único período por dia estava associado a um risco acrescido de morte por cancro. Os resultados sugerem que o **risco aumenta por cada hora adicional de inatividade contínua**. No entanto, os **investigadores também descobriram que interromper períodos de comportamento sedentário superiores a 30 minutos com breves sessões de atividade física poderia ajudar a reduzir o risco**. **Levantar-se a cada meia hora, mesmo que seja para dar um pequeno passeio pelo escritório, pode fazer maravilhas pela sua saúde, afirmaram.»**

Ver um estudo publicado na **Plos Med**.

Devex - O que é a «diabetes magra» — e por que é importante?

<https://www.devex.com/news/what-is-lean-diabetes-and-why-does-it-matter-112793>

«Em grande parte do continente africano, muitas pessoas com diabetes tipo 2 não têm excesso de peso — e algumas têm até peso a menos. Isto tem implicações na forma como a doença é rastreada, prevenida e tratada.»

«A epidemia de diabetes em África não se assemelha ao caso clássico da doença, e isto tem implicações na forma como a doença é rastreada, prevenida e tratada, afirmou ele. **Os investigadores apelidaram a doença de diabetes «magra»...**»

Lancet Regional Health Africa – Alcançar os objetivos da Iniciativa Global contra o Cancro da Mama da Organização Mundial de Saúde: uma análise da situação e um plano de ação na Nigéria

[https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(26\)00081-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(26)00081-7/fulltext)

Por Anya Romanoff et al.

Determinantes sociais e comerciais da saúde

Journal of Global Health – O papel das políticas de controlo do álcool no nível de consumo de álcool nos Estados-Membros da Associação das Nações do Sudeste Asiático (ASEAN) 2000–2022: identificação de tendências e grupos de países para análises posteriores

<https://jogh.org/2026/jogh-16-04150>

Por J Rehm et al.

Plos GPH – Implementação do artigo 5.3 da Convenção-Quadro da Organização Mundial de Saúde para o Controlo do Tabaco: um estudo qualitativo em 17 estados indianos

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006522>

Por Upendra Bhojani et al.

Investigação qualitativa em saúde – Determinantes institucionais da saúde: as crises de saúde dos adolescentes como locais de intervenção social e reforma prática

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/10497323261461519>

Por Matthew Wolf-Meyer et al.

Globalização e Saúde – Abordar os determinantes comerciais da exposição a bebidas não saudáveis: uma abordagem de pensamento sistémico

M. R. Winkler et al.; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01228-6>

«A indústria das bebidas desempenha um papel influente nos EUA. Certas bebidas, como as adoçadas com açúcar, são há muito reconhecidas como principais contribuintes para a má saúde da população, com impactos desiguais. Em resposta, **várias iniciativas norte-americanas têm tentado abordar estes problemas através de campanhas de sensibilização pública e de políticas, tais como impostos.** No entanto, a dependência persistente e crescente de produtos comerciais pouco saudáveis produzidos pela indústria das bebidas sugere que são necessários mais progressos. **Aproveitando uma abordagem de pensamento sistémico, este estudo teve como objetivo mapear as forças complexas que limitam o progresso e impulsionam os impactos desiguais das bebidas comerciais pouco saudáveis nos EUA, de modo a inspirar um pensamento inovador sobre ações futuras....»**

Direitos à saúde sexual e reprodutiva

BMJ GH - Alterações na utilização de cuidados obstétricos básicos na África Subsariana: evidências de inquéritos demográficos e de saúde utilizando uma abordagem de Oaxaca-Blinder

<https://gh.bmj.com/content/11/6/e021049>

«...Este artigo examina os progressos alcançados nos cuidados obstétricos básicos em quatro países da África Subsariana (Burkina Faso, Costa do Marfim, Gana e Senegal) e investiga as origens desses progressos, a fim de melhor orientar futuras medidas políticas que ajudem a alcançar as metas do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 relacionadas com a saúde materno-infantil...»

Saúde neonatal e infantil

Guardian - O tempo passado em frente ao ecrã pode prejudicar o desenvolvimento das crianças com menos de dois anos, sugere um estudo marcante

<https://www.theguardian.com/society/2026/jun/27/screen-time-damage-under-twos-development-study>

«Exclusivo: Investigadores apelam a uma investigação urgente dos riscos que os tablets, smartphones e outros dispositivos digitais representam para os bebés.»

«O tempo passado em frente ao ecrã por bebés e crianças com menos de dois anos tem sido associado a efeitos negativos a longo prazo na saúde e na qualidade de vida, devendo ser evitado, de acordo com um estudo marcante. O estudo alerta que a utilização de ecrãs durante esse período pode levar a preocupações de desenvolvimento de grande alcance e apela a uma investigação urgente e aprofundada dos riscos que os smartphones, tablets e outros dispositivos digitais representam para os bebés...»

Lancet GH (Comentário) – Anemia grave em crianças africanas: olhar para além das crianças com menos de cinco anos

[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00157-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00157-9/fulltext)

- Comentário relacionado com um [novo estudo da Lancet GH – Anemia grave e infeções bacterianas invasivas em crianças quenianas: um estudo observacional de vigilância hospitalar com 26 anos de duração](#)

«A anemia grave em crianças quenianas hospitalizadas é multifatorial, afeta cada vez mais crianças mais velhas e está fortemente associada à bacteremia por agentes patogénicos específicos e a um aumento da mortalidade. ...»

Acesso a medicamentos e tecnologias de saúde

Economia da Saúde – Os efeitos do licenciamento obrigatório: um estudo de caso sobre medicamentos para o VIH

Nicolau Martin-Bassols et al; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hec.70123>

« Este estudo analisa a relação entre o licenciamento obrigatório e a acessibilidade comercial e a acessibilidade financeira dos medicamentos para o VIH em 11 países, entre 2002 e 2022...»

Cfr **South Centre**: «Um novo estudo confirma que as licenças obrigatórias contribuíram para uma maior disponibilidade de medicamentos para o VIH através dos canais comerciais, com efeitos significativos nos preços...»

Análise do BMJ — Custos para a saúde do acordo comercial entre o Reino Unido e os EUA no setor farmacêutico

<https://www.bmj.com/content/394/bmj-2026-340588>

«**Samuel Cross, Karl Claxton e Andrew Hill** defendem que o desvio de milhares de milhões de financiamento do Serviço Nacional de Saúde (NHS) para pagar mais pelos novos medicamentos ao abrigo do acordo comercial entre o Reino Unido e os EUA **prejudicará a saúde pública e resultará em milhares de mortes em excesso.**»

- Reportagem do **Guardian** - [Acordo sobre medicamentos entre os EUA e o Reino Unido poderá resultar em 229 000 mortes em excesso em Inglaterra, sugere análise](#)

Recursos humanos na área da saúde

Discover Health systems — As implicações globais para a saúde do investimento proporcional na migração dos profissionais de saúde

I Ayesiga et al; <https://link.springer.com/article/10.1007/s44250-026-00399-8>

Revisão.

Artigos e relatórios

Boletim da OMS – Edição de julho

[https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/search/?term=\(\(%22Boletim+da+Organização+Mundial+da+Saúde%22%5BRevista%5D\)+AND+104%5BVolume%5D\)+AND+7%5DEdição%5D](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/search/?term=((%22Boletim+da+Organização+Mundial+da+Saúde%22%5BRevista%5D)+AND+104%5BVolume%5D)+AND+7%5DEdição%5D)

Na **secção editorial**, Herry Susanto e colaboradores descrevem os requisitos de preparação para o atual surto da doença causada pelo vírus Bundibugyo. Não deixe de consultar o resto desta edição.

Revista Internacional para a Equidade na Saúde — Sobre o impacto da desigualdade na obtenção de resultados de saúde na Região Africana: uma exploração metodológica

H Karamagi et al.; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12939-026-02935-7>

Consulte os resultados.

HHR — Direitos das Mulheres e Igualdade de Género: Um Índice Global para Monitorizar a Ação Governamental

J Shantosh et al; <https://www.hhrjournal.org/2026/06/09/womens-rights-and-gender-equality-a-global-index-to-monitor-government-action/>

«A nível global, a desigualdade de género está a agravar-se, com quase 40% dos países a registarem um retrocesso entre 2019 e 2022 e uma reação significativa contra os direitos das mulheres em 2025. **A Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (CEDAW) proporciona um quadro juridicamente vinculativo para a prestação de contas, mas o potencial do Comité para a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres — o órgão que monitoriza o cumprimento da CEDAW por parte dos Estados — é limitado pela ausência de ferramentas de monitorização sistemáticas. Este artigo apresenta o Índice CEDAW, um painel digital apoiado por inteligência artificial concebido para reforçar a responsabilização** através da consolidação de relatórios estatais, relatórios paralelos da sociedade civil e observações finais do Comité...»

SS&M — Abordagens epidemiológicas à investigação de políticas — análises de políticas individuais, conjuntos de políticas e climas políticos: conceptualização, medição e análise

Dougie Zubizarreta et al;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S027795362600612X>

«... Até à data, **grande parte da literatura tem analisado políticas isoladas**; no entanto, **existe um interesse crescente em examinar formas alternativas de conceptualizar a exposição às políticas, nomeadamente como conjuntos de políticas ou climas políticos**, para captar melhor a forma como as políticas são promulgadas (e vivenciadas) em contextos do «mundo real». Para fazer avançar este trabalho, é necessária maior clareza sobre a forma como as diferentes abordagens à conceptualização, medição e análise das políticas se alinham com questões e objetivos de investigação distintos, que vão desde a identificação de alavancas políticas específicas e manipuláveis até à definição de formas de alargar o «espaço político» para além das leis já existentes, de modo a apoiar uma mudança social mais ampla. **Neste ensaio, contribuimos para colmatar esta lacuna, delineando questões-chave relacionadas com a exposição às políticas, incluindo a conceptualização, os métodos de desenvolvimento de medidas e as abordagens analíticas para compreender a relação entre as políticas e a saúde...»**

Com foco nos EUA.

Speaking of Medicine — Uma nova coleção da Fundação Gates na PLOS sobre águas residuais e vigilância ambiental em contextos de baixos recursos

<https://speakingofmedicine.plos.org/2026/06/12/a-new-gates-foundation-collection-in-plos-on-wastewater-environmental-surveillance-in-low-resource-settings/>

Caso não tenha visto isto.

Ação Global em Saúde — Por que razão os Estados Unidos da América não ratificaram a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança? O veto como novo quadro de análise das políticas de saúde

Lia Harris; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/16549716.2026.2686031#abstract>

«A Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança (CDC) consagra a saúde como um direito humano entre outros direitos das crianças, cumprido por cada Estado-membro que endossa legalmente os seus princípios através da ratificação da Convenção. De todos os Estados-partes da ONU, apenas os Estados Unidos da América não ratificaram a CDC. Este estudo teve como objetivo determinar a(s) razão(ões) pela(s) qual(is) a CDC não foi ratificada pelos EUA...»

«Esta investigação criou um novo quadro político, o “ponto de apoio do veto”, que analisa sistemas políticos em que os atores políticos, na qualidade de atores com direito de veto, detêm um poder extraordinário para tomar decisões executivas contra a opinião pública e contra boas políticas de saúde. ... Ao rever o triângulo das políticas de saúde de Walt e Gilson e com base na teoria dos atores de veto de Tsebelis, é introduzida uma nova abordagem de análise política — o «ponto de apoio do veto» — que destaca a correlação íntima entre atores e processos e a sua importância relativa face aos fatores de conteúdo e contexto nas decisões políticas...»

Health Research Policy & Systems - Mapeamento de evidências para a tomada de decisões em matéria de políticas e sistemas de saúde: uma abordagem espectral que faz a ponte entre o conhecimento tácito e o conhecimento científico em contextos locais e globais

D. Waithaka et al.; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12961-026-01502-4>

«A abordagem do espectro posiciona as evidências ao longo de dois eixos: do tácito ao científico (a medida em que as evidências são independentes da experiência individual, documentadas e geradas através de processos sistemáticos, transparentes e reproduzíveis) e do global ao local (em relação ao contexto de decisão). O posicionamento das evidências ao longo de eixos, em vez de em categorias binárias, permitiu-nos distinguir as evidências que variam ao longo destas dimensões, visualizar as formas de evidência global e local disponíveis e onde existem lacunas, e refletir de forma mais explícita sobre a aplicabilidade de diferentes fontes de evidência a contextos de decisão específicos...»

Tweets (via X & Bluesky)

Genevieve Guenther

(parte de um fio no Bluesky)

«O “debate sobre o ar condicionado” é uma guerra cultural sobre o clima iniciada por comentadores de centro-direita e liberais, que desvia a atenção da necessidade existencial de eliminar gradualmente os combustíveis fósseis. Tentem não se deixar levar (como eu estou neste momento, lol), mas mantenham-se fiéis à mensagem: ação governamental para acabar com o carvão, o petróleo e o gás.»

