

Notícias do IHP n.º 897: Início da Semana de Alto Nível da 81.ª Assembleia Geral das Nações Unidas

(18 de setembro de 2026)

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

Caros colegas,

Oficialmente, a [81.ª Semana de Alto Nível da AGNU](#) (18 a 28 de setembro) tem início hoje, embora o **Debate Geral** só comece na próxima terça-feira. Ainda hoje, terá lugar o [«momento dos ODS» anual](#). Duvido que venha a ser uma ocasião festiva, mesmo que concorde em grande parte com [a opinião](#) de Jonathan Glennie [sobre os ODS](#): eles disseram-nos o que é importante. Infelizmente, porém, em vez de nos aproximarmos progressivamente dos ODS à medida que o prazo se aproxima, a humanidade parece estar cada vez mais **a flertar com o «fim dos tempos»** (*ver, por exemplo, Naomi Klein e Vance para algumas perspetivas ligeiramente diferentes sobre este fim dos tempos*). Ao contrário da agenda dos ODM, a agenda dos ODS revelou-se, de facto, «universal». O problema é que, coletivamente, estragámos tudo — mesmo que algumas pessoas sejam, obviamente, muito mais culpadas do que outras.

E assim, em vez do desenvolvimento sustentável que nos foi prometido, **enfrentamos agora três riscos existenciais (e a lista continua a crescer): a crise climática** (e, de forma mais geral, a emergência relacionada com os limites planetários); **os riscos nucleares/armas de destruição maciça** (*que regressaram, apesar de nunca terem desaparecido de verdade*); e **a IA (a nova vinda)**. Numa entrevista desta semana, o Secretário-Geral da ONU, António Guterres, também considera as **«desigualdades crescentes»** uma ameaça existencial, e não está errado. Às vezes fica-se com a impressão de que esta newsletter já não é sobre políticas e governação globais em matéria de saúde, mas sim sobre riscos existenciais — a curto ou médio prazo. Caso se esteja a perguntar: não é que eu goste particularmente disso (*apesar de uma inegável veia schopenhaueriana nos dias sem caféina*). Além disso, como não preciso de vos dizer, em todos estes aspetos (e [em muitos outros](#)), **centenas de milhões de pessoas já estão atualmente a sofrer consequências verdadeiramente terríveis e danos reais** — com «*enxames de bilionários da tecnologia*» a comportarem-se como «*agentes desonestos*» em muitas destas áreas :)

É contra este pano de fundo bastante [sombrio](#) (e, para muitos, cada vez mais [niilista](#)) que a comunidade global de saúde continua a trabalhar em prol de um futuro mais promissor — enquanto tenta evitar sentir-se demasiado como Dom Quixote num dia ventoso.

Tendo isso em conta, esta edição do boletim informativo apresenta atualizações sobre **os esforços de reforma da Saúde Global**, incluindo, entre outros, um importante artigo publicado esta semana na ***Nature Medicine*** por alguns nomes de peso, intitulado [«Repensar o sistema de saúde global para uma nova ordem internacional»](#). Um dos coautores, **J-A Røttingen, da Wellcome**, alertou [que a janela de oportunidade para a reforma da saúde global está a fechar-se](#) ao longo do próximo ano, aproximadamente. O primeiro autor, **Kumanan Rasanathan, da Alliance**, considera que [«desta vez](#)

[*pode ser diferente*](#)» (por várias razões): ao contrário das décadas anteriores, a reforma da saúde global é agora possível. Temos tendência a concordar. Ainda sobre a reforma da saúde global, na [segunda-feira](#), o **Painel de Alto Nível do «Accra Reset»** divulga as suas — muito aguardadas — **recomendações** em Nova Iorque. Não deixe de ler um comentário contundente publicado na revista **The Lancet**, da autoria de Ebere Okereke et al., antes do lançamento da próxima semana, intitulado [«O “Accra Reset” deve transformar a soberania em poder nacional»](#).

Na véspera da Semana de Alto Nível da Assembleia Geral da ONU, como é habitual, foram também publicados vários **relatórios de grande visibilidade**, entre os quais o [relatório «Goalkeepers 2026» da Fundação Gates](#) (desta vez com [a visão «complicada» de Bill sobre IA e saúde](#), além de um investimento (descomplicado) de mil milhões); uma [nova coleção da BMJ sobre a proteção dos direitos sexuais e reprodutivos a nível global](#) em tempos difíceis; uma [sondagem global da Fundação Rockefeller](#) com algumas mensagens contraditórias; e o [relatório anual de resultados do Fundo Global](#). Sem dúvida que mais relatórios ainda estão por vir nos próximos dias.

Em Hangzhou, na China, a **Iniciativa Global sobre IA para a Saúde** (GI-AI4H) (um órgão conjunto da OMS, da UIT e da OMPI) está a realizar [a sua terceira reunião](#) (16 a 18 de setembro). Entre outros objetivos, pretende impulsionar normas globais de governação da IA na área da saúde. Têm um trabalho árduo pela frente. É também um cenário interessante.

Também estamos a dedicar bastante atenção à [cimeira do BRICS](#), realizada no fim de semana passado em Deli — bastante importante também do ponto de vista da saúde pública. E hoje, ^{18 de setembro}, a **Estratégia Global de Saúde «America First»** completa **um ano**. ([Não, não há](#) bolo...)

Na situação **de emergência** relacionada com o **Ébola** na RDC, no início desta semana, os meios de comunicação social noticiaram, pela primeira vez, algum [«otimismo cauteloso» por parte de responsáveis do governo da RDC](#). [Falar de um «pico» é talvez prematuro](#), mas na quarta-feira, o pessoal da OMS (incluindo o próprio Tedros) também [manifestou algum otimismo cauteloso](#) em relação à luta, embora reconhecendo **que a batalha vai demorar ainda muitos meses**. O que nos leva não só ao [evento de alto nível da ONU sobre o PPPR](#), em Nova Iorque, na próxima semana (25 de setembro), mas também ao reinício **das discussões do PABS** em Genebra (14-18 de setembro). [De acordo com](#) Geneva Health Files, «... *ambas as partes reconheceram que a emergência do Ébola, que se está a desenrolar, até agora não teve impacto nestas negociações. “Cada lado está a tirar as suas próprias lições do Ébola e está a usar o surto para servir as suas próprias narrativas” (disse-nos um diplomata de um país desenvolvido). ...*» É certo que o facto de o negociador da UE se ter lamentado de [uma «polarização ideológica» e de uma «abordagem transaccional»](#) (*não por parte da UE, note-se :))* , no momento em que esta última ronda estava prestes a começar, provavelmente não ajudou muito.

Mas esperemos que haja alguma **«auto-melhoria recursiva»** entre os negociadores na(s) próxima(s) ronda(s) (*se necessário, com uma pequena ajuda do Claude*)!

Boa leitura.

Kristof Decoster

Artigo em destaque

Quem é que tem acesso a cirurgia sob uma ocupação prolongada e em tempo de guerra? O caminho desigual para a cirurgia na Palestina

[Duha Shellah](#)

Os conflitos armados perturbam os sistemas de saúde de formas que vão muito além da destruição de hospitais ou da escassez de material médico. A capacidade dos doentes de aceder aos cuidados depende da capacidade dos sistemas de saúde de manterem as vias de encaminhamento, coordenarem os serviços entre os diferentes níveis de cuidados e manterem a continuidade, apesar da insegurança, das deslocações e da governação fragmentada. No entanto, estas dimensões do desempenho do sistema de saúde continuam a ser mal captadas pelos indicadores humanitários convencionais.

O acesso à cirurgia em contextos de ocupação prolongada, guerra e governação fragmentada da saúde oferece uma perspetiva particularmente reveladora. Na Palestina, as restrições de circulação, a governação dos encaminhamentos, a fragmentação territorial, o local de residência e a disponibilidade de unidades de saúde em funcionamento determinam quem acede aos cuidados, quando o faz e se esses cuidados podem continuar. Estudos realizados [na Cisjordânia](#) documentaram a relação entre postos de controlo, encerramento de estradas e outras restrições de circulação e a redução do acesso aos cuidados de saúde. Estas barreiras são particularmente importantes para os doentes cujos cuidados exigem a deslocação entre unidades ou jurisdições. E, claro, [a guerra em Gaza](#) demonstrou tristemente, nos últimos anos, o que acontece quando a interrupção dos percursos cirúrgicos se torna sistémica, em vez de episódica. ...

- Para continuar a leitura completa, consulte o IHP: [Quem é submetido a cirurgia sob ocupação prolongada e em tempo de guerra? O caminho desigual para a cirurgia na Palestina](#)

Destaques da semana

Estrutura dos destaques

- Negociações do PABS: uma nova ronda (14-18 de setembro)
- Preparação para a reunião de alto nível da ONU sobre o PPPR
- Situação de emergência devido ao Ébola na RDC
- Mais informações sobre o PPPR
- Cimeira do BRICS em Deli
- Corrida à direção-geral da OMS
- Reforma da Saúde Global
- Mais sobre a governação e o financiamento da saúde global

- O futuro da cooperação para o desenvolvimento
- Trump 2.0, estratégia dos EUA para a saúde global e acordos bilaterais na área da saúde
- Mais informações sobre o impacto dos cortes na ajuda dos EUA
- Descolonizar a Saúde Global
- Determinantes sociais da saúde
- Saúde Sexual e Reprodutiva (SRHR)
- Recursos humanos para a saúde
- Saúde planetária
- Relatório Goalkeepers de 2026 (e mais sobre IA e saúde)
- Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde
- Mais alguns relatórios
- Diversos

Negociações do PABS: uma nova ronda (14-18 de setembro, Genebra)

Segue-se abaixo alguma cobertura e análise do dia de abertura (e análises adicionais).

- OMS – [Oitava reunião do Grupo de Trabalho Intergovernamental \(IGWG\) sobre o Acordo Pandémico da OMS](#)

HPW – Com o reinício das negociações sobre a pandemia, diplomata da UE critica duramente a «polarização ideológica»

<https://healthpolicy-watch.news/as-pandemic-talks-resume-eu-diplomat-sharply-criticises-ideological-polarisation/>

(11 de setembro) Ponto da situação (pelo menos do ponto de vista europeu) antes desta nova ronda.

«O negociador da UE, Amerigo Zampetti, alerta que a polarização ideológica em torno do acesso aos agentes patogénicos ameaça comprometer o Acordo sobre Pandemias da OMS.»

«Na véspera da oitava ronda de negociações sobre um anexo ao **Acordo sobre Pandemias**, o negociador-chefe da União Europeia (UE) alertou que a «ideologia» está a impedir o consenso. Os negociadores reúnem-se no Grupo de Trabalho Intergovernamental (IGWG) na sede da Organização Mundial da Saúde (OMS), em Genebra, de 14 a 18 de setembro, para debater o sistema de acesso a agentes patogénicos e partilha de benefícios (PABS). ...»

“... O impasse situa-se entre dois campos representados pela UE, por um lado, e uma aliança entre a região africana e **os países do Grupo da Equidade, por outro...”**

«Estamos num mundo muito polarizado em relação a esta questão específica», afirmou **Americo Zampetti, Ministro Conselheiro para a Saúde Global na Delegação da UE junto das Nações Unidas**, numa recente **sessão informativa da subcomissão do Parlamento Europeu, esta semana** (7 de setembro). «Todo o acordo — digamos, o acordo principal — está refém deste anexo que é, por falta de melhor palavra, fortemente motivado por ideologias», acrescentou Zampetti...»

«Outros observadores das negociações, incluindo a Knowledge Ecology International (KEI) e académicos da área da saúde global, também instaram as partes a encontrar uma solução mais pragmática para este impasse...»

“... **‘Abordagem transacional’**: ... Estas nações (*ou seja, cf. o modelo federado*) querem que os fabricantes paguem uma subscrição para fazer parte de um sistema PABS, a par de transferências de tecnologia obrigatórias e licenças não exclusivas para vacinas, tratamentos e diagnósticos relacionados com pandemias. **«Esta abordagem transacional parece-nos muito inadequada para alcançar bons resultados»**, afirmou Zampetti. **«É preciso que o bom senso prevaleça.»...»**

PS: **«Apesar do atrito, ambos os modelos concorrentes partilham uma base técnica comum, assente numa Rede de Laboratórios Coordenada pela OMS para amostras físicas, bases de dados de sequências reconhecidas pela OMS e Identificadores Únicos e Persistentes para garantir a rastreabilidade de ponta a ponta dos recursos patogénicos...»**

PS: **«Entretanto, académicos que escreveram num comentário recente na revista The Lancet alertam que o atraso na obtenção de um acordo está a permitir que os acordos bilaterais “contornem operacionalmente os sistemas multilaterais, mas também reduzam a dependência de quadros multilaterais negociados coletivamente, como o Acordo sobre Pandemias”. Isto poderá enfraquecer o poder de negociação coletiva dos países de rendimento baixo e médio, alertam eles...»**

HPW – Países em desenvolvimento unem-se em torno da necessidade de contratos vinculativos com a indústria farmacêutica nas negociações sobre pandemias

<https://healthpolicy-watch.news/developing-countries-unite-over-need-for-binding-contracts-with-pharma-at-pandemic-talks/>

(14 de setembro) **Cobertura imperdível do dia de abertura.**

«Contratos, contratos, contratos. Praticamente todos os blocos regionais que intervieram na abertura da oitava ronda de negociações do acordo sobre a pandemia, na segunda-feira, salientaram que qualquer sistema de acesso a agentes patogénicos e partilha de benefícios (PABS) tem de incluir contratos-tipo com os fabricantes farmacêuticos. Estes contratos definiriam as condições de acesso a agentes patogénicos perigosos, bem como a forma de partilhar quaisquer «benefícios» — vacinas, terapêuticas e meios de diagnóstico — que fossem desenvolvidos a partir desse conhecimento. **No entanto, a poderosa União Europeia (UE), que não participou na sessão de abertura, opõe-se a tais contratos e ao que o seu negociador-chefe, o embaixador Americo Zampetti, descreveu como uma «abordagem transacional» às negociações sobre o PABS.»**

«...A Região Africana da Organização Mundial de Saúde (OMS), o Grupo de Equidade, a Região do Mediterrâneo Oriental (EMRO) e a Região do Sudeste Asiático (SEARO) referiram, todas elas, a necessidade de «certeza jurídica» que tais contratos irão garantir...»

PS: «Defendendo a abordagem «federada», a Namíbia afirmou, na abertura do Grupo de Trabalho Intergovernamental (IGWG), que o projeto europeu de **Infraestrutura de Dados Genómicos (GDI)** se baseava na manutenção da soberania dos países sobre a informação relativa a agentes patogénicos. Foram investidos cerca de 40 milhões de euros na GDI nos últimos quatro anos, reunindo 70 institutos de 24 países europeus. «Este é o desenho de um modelo federado, em que os dados são mantidos a nível nacional», afirmou Taime Sylvester, da Namíbia. «As suas informações agregadas e não sensíveis podem ser consultadas abertamente através de um sistema de consulta federado, com acesso controlado garantido a utilizadores aprovados, tanto no setor público como no privado», afirmou Sylvester. «Não estamos a pedir que se construa algo novo. Estamos a pedir que esta reunião do IGWG8 parta do que já existe.» «

“... A Argélia reiterou a proposta de África, descrevendo-a como um «modelo federado como arquitetura para o sistema [PABS] no seu conjunto: nós nacionais soberanos, regras comuns para todos, um índice partilhado, acesso em termos acordados e obrigações que acompanham o material e a informação». «Não concebemos esta arquitetura de forma isolada. Os sistemas federados são hoje a opção operacional de várias infraestruturas públicas de dados genómicos e de saúde. O que propomos não é, portanto, uma abordagem regional, mas uma solução comum aplicável a todas as partes nos mesmos termos, na qual a cooperação internacional reforça os direitos soberanos dos Estados.»...»

“... No entanto, vários observadores não estatais das negociações apoiam uma abordagem mais pragmática, que envolva um acesso mais aberto à informação sobre agentes patogénicos, com condições associadas a quaisquer produtos comerciais desenvolvidos em resultado disso quando estiverem prontos para venda. A defender esta abordagem está a **Knowledge Ecology International (KEI)**, que propõe que os fabricantes celebrem contratos com a OMS, «não como condição para ter acesso a materiais e sequências digitais do PABS, mas como condição para registar e vender produtos» destinados a fazer face a pandemias ou emergências de saúde pública de interesse internacional (PHEIC). A apoiar a posição da KEI esteve **Ellen ‘t Hoen, da Medicines Law and Policy**, que perguntou, na abertura do IGWG, se os Estados-Membros iriam aderir à proposta — tendo o copresidente, o embaixador Tovar Nunes Da Silva, assegurado-lhe que sim...»

Também na linha da CEPI.

E, surpresa, surpresa: «... A indústria rejeita “requisitos contratuais”: A **Federação Internacional de Fabricantes e Associações Farmacêuticas (IFPMA)** instou os negociadores a “concentrarem-se em mecanismos práticos, abertos e exequíveis que reforcem a preparação e acelerem a colaboração científica entre investigadores públicos e privados”. Apelou a um sistema PABS que preserve «o acesso aberto e desvinculado, a interoperabilidade com bases de dados e redes laboratoriais existentes, e múltiplas vias de acesso a agentes patogénicos e informações sobre sequências». «Requisitos contratuais, condições de acesso restritivas ou medidas de conformidade onerosas introduzidas como pré-condição para a investigação correm o risco de criar atrasos precisamente quando a rapidez é mais importante», afirmou **Grega Kumer, da IFPMA**, perante o IGWG 8.

PS: «Lideranças de topo presentes: Vários países enviaram os seus principais diplomatas à abertura das negociações em Genebra, sinalizando a sua seriedade. Entre eles estavam os novos

embaixadores junto da ONU em Genebra, Laurence Simms, da Irlanda, e Zaheer Laher, da África do Sul, bem como Zampetti, da UE. A embaixadora francesa Anne Claire Amprou, antiga presidente do Órgão Intergovernamental de Negociação (INB) que negociou o Acordo sobre Pandemias, também esteve presente, tal como a sua homóloga, Precious Matsoso, que agora faz parte da delegação sul-africana.»

Geneva Health Files - Posições tensas, Mesa parcialmente preenchida: PABS Retomam-se as negociações na OMS

<https://newsletter.genevahealthfiles.com/positions-taut-bureau-half-filled-pabs-talks-resume-at-the-who/?ref=geneva-health-files-newsletter>

(15 de setembro) «Os Estados-Membros da OMS reúnem-se esta semana em Genebra para dar continuidade às negociações sobre o Sistema de Acesso a Patógenos e Partilha de Benefícios, num contexto marcado por alguns **desafios: as posições entre os países sobre questões conceptuais continuam distantes; e persistem as preocupações quanto ao processo.**»

Sobre o processo: «Embora exista uma vontade política comprovada para participar nestas negociações, há desafios práticos na condução destas discussões. **Esta semana, o Grupo de Trabalho Intergovernamental enfrenta uma situação única: a Mesa, composta por seis membros, tem pelo menos três lugares vagos.** A reunião foi aberta pelo copresidente Tovar da Silva Nunes, do Brasil. ...»

“... **Posições firmes:** Com o início da 8.ª reunião do IGWG esta semana, **os países em desenvolvimento reafirmaram as posições que já tinham manifestado em declarações formais. Os países desenvolvidos não fizeram declarações de abertura, embora conversas informais tenham sugerido que as suas posições não se tinham alterado desde a reunião anterior, em julho. ...**”

«**Ambas as partes reconheceram que a emergência do Ébola, que se está a desenrolar, não tinha, até ao momento, tido impacto nestas negociações.** «Cada parte está a tirar as suas próprias lições do Ébola e a utilizar o surto para servir as suas próprias narrativas», disse-nos um diplomata de um país desenvolvido. ...»

E um link:

- TWN – [PABS da OMS: Países em desenvolvimento unem-se em prol da igualdade de condições, dos contratos e do modelo federativo](#) (17 de setembro)

TWN – OMS: Posições da UE, da Noruega e dos seus aliados sobre o PABS violam os direitos humanos, alertam especialistas em saúde e direito

S. Sashikant et al.; <https://www.twn.my/title2/health.info/2026/hi260902.htm>

Cobertura de um **webinar da TWN** da semana passada.

«Um grupo de proeminentes advogados especializados em saúde pública e líderes da sociedade civil alertou que as posições assumidas por vários países desenvolvidos nas negociações em curso sobre o estabelecimento de um sistema de Acesso a Patógenos e Partilha de Benefícios (PABS) no contexto

do Acordo sobre a Pandemia são incompatíveis com as suas obrigações vinculativas ao abrigo do direito internacional dos direitos humanos, em particular o direito à saúde e o direito de beneficiar do progresso científico. O alerta foi lançado num webinar realizado a 10 de setembro pela AIDS Healthcare Foundation (AHF), o Geneva Global Health Hub (G2H2) e a Third World Network (TWN) para debater uma queixa formal que 16 organizações da sociedade civil (OSC) apresentaram ao Relator Especial da ONU para o Direito à Saúde a 2 de julho, antes da última sessão do Grupo de Trabalho Intergovernamental (IGWG) que negocia o instrumento PABS. A queixa visa as posições negociais da União Europeia, da Noruega, do Japão e da Suíça....”

Mais links:

- [Konrad Adenauer Stiftung - Anexo PABS ao Acordo sobre Pandemias da OMS: o IGWG7 coloca em cima da mesa modelos de sistema concorrentes](#) (por Linde Buder)

(6 páginas – Análise de julho – após a ronda anterior). «O nosso Telegrama de Genebra explica ambos os modelos em pormenor, identifica os pontos em que divergem e expõe a área mínima de convergência que surgiu até ao momento. Analisa por que razão é improvável que as diferenças remanescentes sejam resolvidas simplesmente através da combinação de elementos individuais das duas abordagens e por que razão a conceção institucional do Sistema PABS levanta, em última análise, uma questão política mais ampla de confiança.»

Preparação para a reunião de alto nível da ONU sobre PPPR (25 de setembro, Nova Iorque)

Via HPW — [Tedros insta à aprovação do projeto de declaração da ONU sobre pandemias perante a Assembleia Geral](#)

Numa conferência de imprensa da OMS na quarta-feira.

«Tedros instou a OMS e os Estados-Membros da ONU a aprovarem um projeto de resolução sobre Prevenção, Preparação e Resposta a Pandemias, que deverá ser analisado numa Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral da ONU a 25 de setembro, afirmando que a declaração poderia ajudar a afastar o mundo do tipo de ações “ad hoc” que têm caracterizado a resposta ao Ébola, rumo a medidas mais coerentes.

«O mundo continua insuficientemente preparado», declarou o diretor-geral da OMS. «No projeto de declaração, os países comprometem-se a expandir a investigação e a produção geograficamente diversificada, para que vacinas, meios de diagnóstico e tratamentos possam estar disponíveis, a preços acessíveis e ao alcance de todos nos primeiros 100 dias de uma ameaça de pandemia. «O projeto de declaração apela também a uma abordagem “One Health”, ao envolvimento inclusivo da comunidade, a medidas contra a desinformação e a uma aplicação mais rigorosa do Regulamento Sanitário Internacional [da OMS]», acrescentou Tedros, referindo-se às regras que exigem que os países informem prontamente a OMS sobre qualquer surto que represente um risco de epidemia e coordenem a sua resposta.» E apela à conclusão atempada do anexo sobre Acesso a Patógenos e Partilha de Benefícios (PABS) do acordo da OMS sobre pandemias – «que os Estados-Membros estão a negociar aqui em Genebra neste preciso

momento», afirmou. «É essencial que os países finalizem as negociações para que o Acordo sobre Pandemias possa iniciar o processo de ratificação e entrar em vigor.»...»

- Lembrete: Lancet GH — [Do compromisso à governação: o que deve a reunião de alto nível da ONU de 2026 sobre a preparação para pandemias proporcionar?](#) (publicado online antecipadamente)

OCDE – Os argumentos económicos a favor da preparação e resposta a pandemias: para além dos confinamentos

https://www.oecd.org/en/publications/the-economic-case-for-pandemic-preparedness-and-response_b7b3852e-en.html

«Este relatório examina as potenciais consequências de futuras pandemias na saúde da população, na resiliência do sistema de saúde e na economia em 51 países da OCDE, da UE/EEE e do G20, utilizando técnicas avançadas de modelação epidemiológica e económica e análises baseadas em cenários. **Avalia em que medida oito intervenções não farmacêuticas (INP) para a prevenção e controlo de infeções na comunidade podem mitigar as consequências sanitárias e económicas nas fases iniciais de cinco tipos de cenários de surto, antes de as intervenções farmacêuticas ou as vacinas estarem disponíveis em grande escala.**»

«A mensagem central é clara: na OCDE, investir, em média, quase 6 USD (PPC) per capita por ano na preparação e resposta a pandemias é um investimento inteligente, tanto para a saúde pública como para a resiliência económica. A implementação precoce de medidas não farmacológicas (NPI), tais como a higiene das mãos, o uso de máscara e o distanciamento físico, pode salvar mais vidas e limitar as perturbações económicas do que uma ação tardia, que poderá exigir a introdução de confinamentos para recuperar o controlo da transmissão. Sistemas robustos de vigilância de doenças e de constituição de reservas são essenciais para permitir uma resposta atempada e eficaz...»

«... o relatório apresenta argumentos económicos sólidos a favor do investimento na preparação antes do surgimento da próxima pandemia. ... **o relatório é divulgado pouco antes da próxima Reunião de Alto Nível das Nações Unidas sobre prevenção, preparação e resposta a pandemias.**»

Emergência de Ébola na RDC

Mais ou menos com atualizações cronológicas (das principais agências) e, em seguida, mais algumas leituras e análises. O primeiro «**otimismo cauteloso**» em meses...

Notícias do CIDRAP – O surto de Ébola na República Democrática do Congo alarga-se à 7.ª província, à medida que os casos e as mortes aumentam

<https://www.cidrap.umn.edu/ebola/dr-congo-s-ebola-outbreak-spreads-7th-province-cases-deaths-mount>

(11 de setembro) «O **surto de Ébola** na República Democrática do Congo (RDC) alastrou-se a uma **sétima província**, à medida que o número de casos sobe para 6 843, incluindo 3 310 mortes, de acordo com notícias divulgadas hoje pela comunicação social. A província recentemente afetada, Sud-Ubangi, situa-se no noroeste da RDC, na fronteira com a República Centro-Africana e o Congo-Brazzaville...

“...Numa **conferência de imprensa realizada ontem**, os Centros Africanos de Controlo e Prevenção de Doenças (Africa CDC) alertaram que o surto está **a alastrar-se rapidamente** para além do **epicentro**. Embora os novos casos e as mortes tenham diminuído nas últimas semanas na província de Ituri, fortemente afetada e onde o surto teve origem, registaram **um aumento acentuado nas províncias vizinhas de Kivu do Norte e Haut-Uele...**”

Cidrap News – Surto de Ébola na República Democrática do Congo atinge os 7 200 casos, enquanto responsáveis governamentais sugerem que a transmissão atingiu o pico

<https://www.cidrap.umn.edu/ebola/ebola-outbreak-dr-congo-grows-7200-cases-government-officials-suggest-transmission-has-peaked>

(14 de setembro) « O surto de Ébola na República Democrática do Congo (RDC) atingiu mais um marco, com 7 200 casos confirmados hoje pelo governo e a propagação do vírus para uma sétima província, Ubangi do Sul, no final da semana passada. **O ministro afirma que o pico do surto ocorreu na terceira semana de agosto.**»

«Dos casos confirmados, quase metade, ou seja, 3 475 pessoas, morreram devido à infeção pela estirpe Bundibugyo do vírus. As taxas de rastreio de contactos rondam os 88%, o que ainda é demasiado baixo para controlar a transmissão. **No sábado, o ministro da Comunicação da RDC, Patrick Muyaya, escreveu no X que havia sinais de que o surto estava a abrandar.** «O pico foi atingido no início da terceira semana do mês de agosto. Dez das 61 zonas de saúde não registaram quaisquer casos há pelo menos 21 dias. **Os principais focos, como Nia Nia, Nizi e Mongbwalu, estão a registar um abrandamento contínuo da transmissão.**»

Reuters – ONU vê alguns progressos na luta contra o Ébola no Congo, mas ainda é cedo para afirmar que se atingiu o pico

[Reuters;](#)

(15 de setembro) «Continua a ser um **«surto mortal e de grande dimensão»**. Os responsáveis da ONU mostram-se um pouco mais cautelosos...

«O **coordenador especial da ONU para o Ébola, Julien Harneis**, afirmou numa conferência de imprensa em Genebra: “Continua a ser uma epidemia mortal e de grande dimensão. **Há algumas áreas em que se registam progressos, mas, mesmo assim, noutras áreas, continuamos a assistir a um aumento do número de casos...**”

«Questionado sobre se a epidemia teria atingido um ponto de viragem, **Olivier le Polain, da OMS**, afirmou: “**É demasiado cedo para afirmar com segurança que já ultrapassámos o pico.**”

- Ver também [Notícias da ONU – Equipas de resposta ao Ébola debatem-se com o agravamento do surto na República Democrática do Congo](#)

(15 de setembro) «O surto mortal do vírus Ébola na República Democrática do Congo continua a alastrar-se por todo o vasto país, apesar de algum sucesso na sua contenção, afirmaram na terça-feira responsáveis humanitários, num apelo renovado ao apoio internacional para ajudar as equipas de resposta no terreno.»

Cf. o Sr. Harneis, sobre o financiamento: «O experiente coordenador de ajuda humanitária alertou que a resposta humanitária de 1,3 mil milhões de dólares está financiada apenas a 49 por cento, enquanto o Ébola “agrava significativamente a situação de todos os congoleses”, “desde o agravamento dos níveis de fome até à diminuição da afluência aos centros de saúde, ao aumento da mortalidade materna” e à interrupção do tratamento para as pessoas que vivem com VIH/SIDA. «Se não se prestarem os cuidados, se não se financiarem os cuidados, se não se disponibilizarem os recursos técnicos, então o Ébola é um inimigo vivo e voltará a atacar-nos», alertou, acrescentando que serão necessários mais mil milhões de dólares para sustentar a resposta para além dos primeiros seis meses. «

Reuters – Resposta ao Ébola avança no Congo, mas surto está «longe de ter terminado», afirma a OMS

[Reuters;](#)

(16 de setembro) O próprio Tedros também expressou algum otimismo cauteloso na quarta-feira. «A Organização Mundial da Saúde afirmou na quarta-feira que havia sinais encorajadores de que as medidas para conter a epidemia de Ébola na República Democrática do Congo estavam a ganhar terreno, embora tenha alertado que o surto estava “longe de ter terminado”.» «

“A transmissão estava a diminuir nas zonas mais afetadas da província de Ituri, afirmou o diretor-geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus....”

«A melhoria da vigilância poderá levar a um aumento dos casos detetados, ao mesmo tempo que os esforços de rastreio de contactos também aumentaram, afirmou Maria Van Kerkhove, diretora interina da OMS para a gestão de ameaças epidémicas e pandémicas. “Temos muitos, muitos meses pela frente”, disse Van Kerkhove. “Este é um e que está longe de ter terminado.”»

«Mais de 3 000 profissionais de saúde e da linha da frente já tinham sido vacinados com o Ervebo da Merck, afirmou Meg Doherty, diretora de ciência, investigação, evidência e qualidade em saúde da OMS...»

- Também há cobertura pela HPW desta conferência de imprensa da OMS na quarta-feira – [Surto do vírus de Bundibugyo mostra sinais de contenção no nordeste da RDC – Continua a expandir-se noutros locais](#) (16 de setembro) Com mais alguns detalhes.

Reuters – Surto de Ébola no Congo continua grave, afirma organismo africano de saúde

[Reuters;](#)

(17 de setembro) **Opinião do CDC África** (na quinta-feira). «**O surto de Ébola em curso na República Democrática do Congo continua grave, com dados a indicarem lacunas na prevenção e controlo da infeção**, afirmou na quinta-feira a principal agência de saúde pública de África...»

«Embora os dados dos Centros Africanos de Controlo e Prevenção de Doenças tenham revelado uma ligeira diminuição do número de casos nas duas semanas anteriores, o diretor-geral Jean Kaseya afirmou que o surto ainda não estava sob controlo. «Os dados não permitiram confirmar que o pico do surto tenha sido atingido e a transmissão ainda não está consistentemente controlada em todas as áreas afetadas», afirmou o Grupo Consultivo de Emergência do Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças. No entanto, Kaseya elogiou uma ligeira queda no número de infeções na província oriental de Ituri.»

«Afirmou que os comentários das autoridades de saúde do Congo se baseavam em dados incompletos e que seria necessário observar um declínio sustentado no número de casos antes de se poder afirmar que o pico já tinha passado...»

- Relacionado: [Resposta ao Ébola mostra progressos, mas o surto continua a ser uma emergência continental, afirmam cientistas africanos](#) (17 de setembro)

«Quatro meses após o surto de Ébola causado pelo vírus Bundibugyo na República Democrática do Congo ter sido designado como Emergência de Saúde Pública de Segurança Continental (PHECS), o Grupo Consultivo de Emergência (ECG) do CDC África concluiu uma revisão científica independente e emitiu recomendações para a próxima fase da resposta.»

«Após analisar as mais recentes evidências epidemiológicas, operacionais e científicas, o ECG **defende uma posição de otimismo cauteloso**. A diminuição do número de casos e mortes em alguns focos de infeção, incluindo Ituri, é encorajadora, mas a situação continua a ser heterogénea, com aumentos em algumas zonas de saúde, particularmente no Kivu do Norte. **Os dados disponíveis ainda não confirmam que o surto tenha atingido o seu pico**. O Grupo recomenda, por conseguinte, a manutenção do PHECS, o reforço da intensidade da resposta, a consolidação dos ganhos alcançados, a resolução das mortes persistentes na comunidade e das lacunas na identificação de contactos, o reforço da apropriação pela comunidade e a proteção e restabelecimento dos serviços de saúde essenciais....»

HPW – Lições do Ébola na RDC: o que se aprendeu e o que não se aprendeu (Parte I)

Mukesh Kapila; https://healthpolicy-watch.news/drcs-ebola-lessons-learned-and-unlearned-part-i/?feed_id=1061&_unique_id=6aa7ce4192094

Uma das leituras da semana. E isto é apenas a Parte II!

«A letalidade do surto de Ébola na República Democrática do Congo (RDC) não reside apenas no seu genoma. Nem se explica inteiramente pela instabilidade interna do país e pela infraestrutura de saúde desfinanciada e em ruínas. Será que permitimos que o vírus nos superasse, ao ignorarmos as lições do passado?»

Editorial do BMJ — A narrativa comercial do Ébola e o ciclo de desconfiança

Sophie Harman et al; <https://www.bmj.com/content/394/bmj-2026-100849>

«A credibilidade e a confiança são fundamentais para transformar a resposta.»

«Os líderes mundiais da saúde apelaram a um apoio adicional aos profissionais de saúde na linha da frente e a uma coordenação eficaz da resposta, bem como para que os doadores acelerem a distribuição da ajuda prometida. Foram desembolsados cerca de 264 milhões de dólares, mas estima-se que sejam necessários 518 milhões de dólares para a resposta imediata e mais 882 milhões de dólares para a crise humanitária. **O que falta nestes apelos é a necessidade urgente de enfrentar um dos maiores desafios à resposta: a narrativa do «negócio do Ébola» e o ciclo de desconfiança que esta perpetua.** O termo «negócio do Ébola» surgiu pela primeira vez durante o surto de Ébola na África Ocidental em 2014, para denotar corrupção generalizada e má gestão...»

PS: **«No âmbito da diplomacia global em matéria de saúde, o Ébola constitui um caso-teste crucial para a eficácia do sistema multilateral.** O surto demonstra, mais uma vez, a necessidade de uma preparação e resposta eficazes a pandemias, bem como o tipo de segurança sanitária coletiva exemplificado pelo Acordo sobre Pandemias. **Uma resposta bem-sucedida ao Ébola liderada pela OMS daria aos Estados um incentivo para confiar nos processos multilaterais e ratificar o acordo. O fracasso criará mais fissuras entre os Estados-Membros e no seio destes, minará a confiança e atrasará o processo de ratificação em anos.** O ciclo de desconfiança pode ser quebrado...»

E: **«... Para abordar os impactos de género da emergência, a OMS deve apoiar as agências nacionais na recolha e publicação de dados desagregados por género, e as agências com especialização em saúde sexual e reprodutiva e na continuidade dos serviços essenciais não devem ser marginalizadas no plano de resposta. A crise de mortalidade materna que se está a desenrolar pode justificar a adição de um pilar autónomo para a saúde materno-infantil...»**

HPW - Médico apela ao apoio psicológico para sobreviventes do Ébola e suas famílias

<https://healthpolicy-watch.news/doctor-calls-for-psychological-support-for-ebola-survivors-and-families/>

«Após uma recente e extenuante infeção por Ébola, o Dr. Patrick Oparpio, um ginecologista sediado em Bunia, na República Democrática do Congo (RDC), instou as autoridades de saúde a oferecerem apoio psicológico aos sobreviventes do Ébola e às suas famílias...»

Comentário da Lancet - Cuidados compassivos para doentes com doença pelo vírus Ébola

Nelson K Sewankambo et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01770-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01770-8/fulltext)

«Os cuidados compassivos questionam o que os sistemas de saúde devem a uma pessoa que está doente, assustada, separada da família, em recuperação ou a morrer. Embora os cuidados compassivos sejam uma obrigação clínica e moral, estão **sob pressão** neste surto. **Identificámos seis**

desafios recorrentes aos cuidados compassivos e propomos respostas práticas, potencialmente de baixo custo e ainda não testadas, a serem avaliadas durante o surto...»

Mais informações sobre o PPPR

Bloomberg - A crise do Ébola no Congo leva o FMI a considerar reformas no financiamento de pandemias

[Bloomberg](#);

«O Fundo Monetário Internacional está a considerar integrar reformas de preparação para pandemias no seu programa de financiamento para a República Democrática do Congo. O Congo está a trabalhar com a Organização Mundial de Saúde e o Banco Mundial em medidas que poderão ser incorporadas no Mecanismo de Resiliência e Sustentabilidade do FMI.»

«O surto de Ébola no país alastrou-se, com casos confirmados e mortes em seis províncias, estimando o Congo e os seus parceiros que são necessários 1,3 mil milhões de dólares ao longo de seis meses para conter o surto...»

«... O Congo está a trabalhar com a [Organização Mundial de Saúde](#) e o [Banco Mundial](#) em medidas que possam ser incorporadas na [Facilidade de Resiliência e Sustentabilidade](#) do FMI numa futura revisão, de acordo com um [relatório](#) divulgado na terça-feira. As discussões têm-se centrado no desenvolvimento de uma estratégia para o financiamento da prevenção e resposta a pandemias.»

«As crises de saúde pública na RDC são recorrentes e não excepcionais», afirmou a instituição financeira sediada em Washington, citando surtos repetidos de Ébola, cólera, sarampo e outras doenças. Sem uma preparação mais sólida e um financiamento e coordenação mais eficazes, futuras emergências sanitárias poderão «ameaçar a estabilidade macroeconómica.»...»

Cimeira do BRICS em Nova Deli

Declaração do BRICS em Nova Deli: Construir resiliência, inovação, cooperação e sustentabilidade (12 de setembro)

[Declaração](#)

No que diz respeito à saúde, leia na íntegra os pontos 50 a 59.

Economic Times — Líderes dos países do BRICS apelam a uma cooperação mais forte na área da saúde e apoiam iniciativas contra a tuberculose

<https://health.economictimes.indiatimes.com/amp/news/policy/leaders-of-brics-countries-call-for-stronger-cooperation-in-health-endorse-initiatives-on-tb/134177013>

Análise recomendada sob a perspetiva da saúde. «Na Declaração de Nova Deli, após a sua reunião, os líderes afirmaram ter reafirmado o seu compromisso de promover a cobertura universal de saúde através de “abordagens resilientes, inclusivas e centradas nas pessoas”».

- Leitura relacionada: [O BRICS está a reescrever o manual de estratégias de saúde do Sul Global](#) (por V Bhanu, no First Post)

«A Declaração de Deli coloca a resiliência na saúde ao mesmo nível do crescimento económico, da tecnologia e da governação global.»

«A Declaração de Nova Deli, adotada na 18.ª Cimeira do BRICS, vai além do simples reconhecimento da saúde como uma prioridade de desenvolvimento. Começa a delinear uma abordagem distintamente do Sul Global à saúde pública — uma abordagem que combina cobertura universal de saúde, prevenção de doenças, produção local, tecnologia digital, investigação e sistemas nacionais de saúde mais robustos.»

«Para a Índia, que presidiu ao BRICS em 2026 sob o tema “Construir para a Resiliência, Inovação, Cooperação e Sustentabilidade”, este é um importante resultado diplomático. A declaração coloca a resiliência na saúde ao mesmo nível do crescimento económico, da tecnologia e da governação global. Essa mudança é importante. A cooperação em matéria de saúde entre países em desenvolvimento tem-se centrado frequentemente em doenças específicas, medicamentos ou respostas de emergência. A Declaração de Nova Deli tenta algo mais abrangente. Estabelece uma ligação entre a tuberculose e a investigação e a tecnologia. Associa a obesidade à prevenção. Integra a saúde mental nos cuidados de saúde primários. Estabelece uma ligação entre a cobertura universal de saúde e a saúde digital, a regulamentação, a capacidade da força de trabalho e a produção local. O resultado ainda não é uma nova instituição de saúde. Mas poderá tornar-se a base de uma nova arquitetura de saúde....”

PS: «O teste de implementação: a Declaração de Nova Deli é ambiciosa. A sua fraqueza, tal como a da maioria das declarações de cimeiras, reside na execução. O BRICS dispõe agora de missões, roteiros, redes, grupos de trabalho, compêndios e plataformas de colaboração propostas. O próximo passo deve ser a concretização mensurável. O grupo deve identificar um pequeno número de resultados emblemáticos na área da saúde para os próximos três anos. A investigação sobre a tuberculose, a prevenção da obesidade, a interoperabilidade na saúde digital, a integração da saúde mental e a cooperação regulatória constituem pontos de partida óbvios. Cada um deve ter prazos, responsabilidade institucional e indicadores mensuráveis...»

- E um link: [OMS – Líderes do BRICS reforçam compromisso com a medicina tradicional na Declaração de Nova Deli](#)

«Reforma da Saúde Global A medicina tradicional, complementar e integrativa (TCIM) recebeu o seu mais forte apoio até à data por parte do grupo de países do BRICS. A declaração dos líderes, emitida no encerramento da reunião de Nova Deli a 12 de setembro de 2026, dedicou um parágrafo inteiro à TCIM, reconhecendo compromissos importantes acordados pelos ministros da Saúde do BRICS em julho de 2026, incluindo um grupo de trabalho de peritos do BRICS sobre a TCIM.»

«A declaração do BRICS em Nova Deli assinala um importante avanço, passando do reconhecimento político para uma cooperação operacional concreta entre os Estados-Membros. Pela primeira vez, os líderes do BRICS acolheram formalmente a proposta de criação de um Grupo de Trabalho de Peritos do BRICS sobre a TCIM no âmbito da Vertente da Saúde do BRICS, criando uma plataforma para o diálogo, a colaboração e o intercâmbio entre os Estados-Membros. ...»

OMS – Países avançam no reforço das instituições e serviços de saúde pública face a pressões crescentes

<https://www.who.int/news/item/14-09-2026-countries-move-to-strengthen-public-health-institutions-and-services-amid-mounting-pressures>

(leitura obrigatória) Atualização sobre os EPHFs – com informação também relacionada com o BRICS.

«À medida que os desafios de saúde se tornam mais diversificados e complexos, e os orçamentos públicos se tornam mais restritos, os Estados-Membros da OMS procuram cada vez mais capacidades e serviços de saúde pública mais integrados, capazes de promover e proteger melhor a saúde das pessoas, prevenir doenças e responder a ameaças emergentes. **Mais de 120 países identificaram o reforço da capacidade institucional para desempenhar funções essenciais de saúde pública (EPHFs) como uma prioridade média a elevada para o apoio da OMS.**

«... O reforço da capacidade institucional nacional para a prestação das EPHFs é um resultado específico do Décimo Quarto Programa Geral de Trabalho (GPW14) da OMS – a estratégia global da OMS para 2025–2028...»

«...**Crescente dinamismo internacional:** A agenda da EPHF está também a ganhar impulso através da cooperação multilateral. **A 16.ª Declaração dos Ministros da Saúde do BRICS (Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul), adotada em julho de 2026 sob a presidência da Índia, reconheceu as NPHIs como Centros Nacionais de Excelência para funções essenciais de saúde pública e aprovou um quadro operacional para a Rede BRICS de NPHIs.**»

«A Declaração destaca a importância dos pacotes de cobertura universal de saúde (CUS) como base para sustentar o caminho rumo à saúde para todos, à segurança sanitária e a outros Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Além disso, sublinha a cooperação técnica entre institutos de saúde pública como uma prioridade comum. **O trabalho atual da OMS sobre as EPHFs fornece uma base para o envolvimento com a Rede BRICS de NPHIs e outras iniciativas multilaterais, incluindo a Associação Internacional de Institutos Nacionais de Saúde Pública.** Cria também oportunidades para expandir a cooperação Sul-Sul e as parcerias institucionais, nomeadamente com a Índia, a China e outros membros e parceiros do BRICS.»

PS: «Num contexto de crescentes restrições de recursos, os bancos multilaterais de desenvolvimento (BMD) têm um papel fundamental a desempenhar no financiamento em condições adequadas e com as prioridades certas, alinhadas com a missão da Cobertura Universal de Saúde (CUS) e com os próprios sistemas e planos dos governos. **A perspetiva de uma vertente de financiamento do Novo Banco de Desenvolvimento dos BRICS dedicada às infraestruturas de saúde relacionadas com os determinantes digitais e sociais da saúde (DD-SDH) — apoiando centros de cuidados de saúde primários; água, saneamento e higiene (WASH); e habitação com foco nos mais desfavorecidos — constitui um desenvolvimento bem-vindo...**»

Os responsáveis financeiros do BRICS estão a pressionar por reformas no FMI e no Banco Mundial para dar às economias emergentes uma «voz mais forte»

<https://www.globalbankingandfinance.com/brics-finance-chiefs-urge-reform-global-development/>

«Os ministros das Finanças do BRICS, reunidos em Mumbai a 11 de setembro, apelaram a reformas nos bancos de desenvolvimento globais, como o FMI e o Banco Mundial, exigindo maior

voz para as economias emergentes, interoperabilidade dos sistemas de pagamentos e ligações entre moedas digitais.»

Corrida à Direção-Geral da OMS

HPW – As redes que moldam as primeiras campanhas digitais para a eleição do Diretor-Geral da OMS

<https://healthpolicy-watch.news/networks-early-digital-campaigns/>

(leitura obrigatória, obviamente) «A corrida para liderar a Organização Mundial da Saúde (OMS) está a intensificar-se. **Os dados iniciais da campanha digital revelam uma disputa ativa para conquistar o voto africano, que é crucial, e para alcançar redes estabelecidas nos Estados Unidos, na União Europeia e no mundo empresarial.** Embora o leque completo de candidatos ainda esteja a tomar forma antes do prazo final para as nomeações, **os indicadores de envolvimento digital já destacam linhas de divisão geográficas e institucionais.**»

«A nossa análise examina os modelos de liderança contrastantes e os temas das campanhas digitais estabelecidos nos anúncios iniciais dos candidatos, e mapeia as suas redes principais através de contas de redes sociais de estado e diplomáticas. Também acompanha as suas tentativas concorrentes para conquistar o voto regional africano, que é crucial, avalia o seu alcance estratégico nos círculos políticos dos EUA e da Europa e desvenda as distintas redes empresariais, académicas e da sociedade civil que reagem às suas campanhas. Eis o que os dados revelam...» (ps: análise baseada no LinkedIn)

Excerto: «**Em última análise, a divergência entre as plataformas ativas de Balkhy e Kluge destaca um contraste estratégico crucial na forma como os potenciais candidatos imaginam liderar a OMS na sua próxima era:**

- **A campanha de Balkhy** assenta numa base de autoridade clínica e conhecimentos especializados em biossegurança, visando a excelência científica e a contenção de epidemias na linha da frente. Apoiada por um núcleo soberano altamente disciplinado do CCG e por laços fundamentais nos círculos de segurança sanitária de Washington, o seu modelo oferece à organização estabilidade institucional e apoio financeiro soberano.
- **A campanha de Kluge**, posicionada na intersecção entre a administração pública europeia, parceiros industriais multinacionais e a sociedade civil progressista, assenta na agilidade diplomática e no diálogo de portas abertas. No entanto, uma vez que a sua plataforma funciona como um fórum de políticas públicas, a sua candidatura está diretamente ligada ao atrito decorrente da reforma sistémica da OMS, às queixas do pessoal interno e às exigências pós-coloniais africanas de autonomia financeira estrutural.

Entretanto, **a candidata do Catar, Hanan Mohamed Al-Kuwari**, tem-se mantido praticamente ausente dos canais das redes sociais, enquanto **o ministro da Saúde da Indonésia, Budi Gunadi Sadikin**, tem assumido um papel de destaque em comentários políticos de alto nível....”

Reforma da Saúde Global

Nature Medicine – Repensar o sistema de saúde global para uma nova ordem internacional

Kumanan Rasanathan, JA Rottingen et al; <https://www.nature.com/articles/s41591-026-04622-0>

Leitura obrigatória. «Neste comentário, defendemos um sistema de saúde global que reconheça e apoie os países como os principais agentes de ação, orientado em torno de bens públicos globais e da ação coletiva, e apoiado por um conjunto mais enxuto de instituições globais e regionais. Apresentamos uma **visão potencial para as funções e a distribuição de tarefas no sistema**, com o objetivo de contribuir para as discussões em curso sobre a reforma e suscitar críticas, discordâncias e alterações.»

PS: «...O nosso objetivo aqui é responder às questões que colocámos há um ano sobre as funções do sistema de saúde global. Partimos da nossa taxonomia anterior das funções e contextos do sistema de saúde global e propomos três domínios de ação transversais e interligados (Fig. 1), com o intuito de apoiar as deliberações em curso, fornecendo opções de reforma para crítica, dissidência e alteração...»

- Ver também: [Alliance - Os países no comando: uma proposta para o sistema de saúde global](#)

Para um **resumo rápido** do artigo da *Nature Medicine*.

- Ver também Wellcome – [O CEO da Wellcome junta-se aos líderes que alertam que a janela de oportunidade para a reforma da saúde global está a fechar-se](#)

Kumanan Rasanathan – Será possível reformar o sistema de saúde global?

<https://www.linkedin.com/pulse/can-we-reform-global-health-system-alliance-hpsr-xu7fe/>

Diretor executivo da Alliance e primeiro autor do artigo da Nature Medicine acima mencionado. E uma das leituras da semana:

«... Quase dois anos depois de as rápidas reduções no financiamento da saúde global terem desencadeado a atual ronda de deliberações sobre a arquitetura da saúde global, compreendo por que razão alguns possam [questionar se a reforma da saúde global é possível](#). Ao longo dos últimos trinta anos, a arquitetura da saúde global evoluiu através da criação de novas organizações para responder a necessidades identificadas, mas muitas tentativas bem-intencionadas de aumentar a coerência ou de corrigir falhas tiveram um impacto mínimo.

Mas, dado que acabámos de publicar [mais um artigo sobre a reforma do sistema de saúde global](#), sinto claramente que a mudança é possível. Há três razões pelas quais penso que desta vez poderá ser diferente. Em primeiro lugar, a crise atual altera os incentivos – menos dinheiro para os intervenientes na saúde global impõe a necessidade de estabelecer prioridades e aumentar a eficiência (sendo a Aliança nenhuma exceção). Em segundo lugar, as rápidas mudanças na geopolítica, com uma ordem internacional cada vez mais multipolar, tornam cada vez mais insustentável o modelo atual, em que a maior parte do financiamento da saúde global provém de um punhado de países (cujas populações estão cada vez menos dispostas a arcar com estes custos). Em terceiro lugar, e mais importante ainda, os países querem ver mudanças, como se

manifesta no apelo à «soberania sanitária», e as capacidades da maioria das nações em matéria de saúde melhoraram substancialmente nesta «era dourada da saúde global».

Assim, as atuais tentativas de reforma da saúde global poderão talvez conseguir abordar a distribuição de poder subjacente na tomada de decisões em matéria de saúde global, que os esforços anteriores ignoraram....”

PS: «... No entanto, há uma razão primordial pela qual precisamos de reformar o sistema de saúde global que talvez receba pouca atenção — para além dos cortes no financiamento e das questões de soberania. É que, apesar de todo o progresso e sucesso alcançados nos últimos trinta anos, o sistema de saúde global não está a cumprir as expectativas de milhares de milhões de pessoas... A razão mais importante pela qual devemos reformar o sistema de saúde global é que precisamos de fazer muito melhor na promoção, proteção e garantia da saúde das pessoas. No meio dos danos inegáveis causados pelos recentes cortes no financiamento, não podemos desperdiçar a oportunidade de o fazer.»

Comentário da Lancet – O «Accra Reset» deve transformar a soberania em poder nacional

E Okereke et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01864-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01864-7/fulltext)

Outra leitura obrigatória.

«... Lançado em 2025 e liderado por chefes de Estado, o “**Accra Reset**” enquadra a soberania como uma disciplina mensurável de negociação, execução e responsabilização. A sua **arquitetura de saúde** **liga agora três mecanismos. O Painel de Alto Nível sobre a Reforma da Arquitetura e Governação Globais da Saúde (HLP-GHAG)** define o que deve mudar. **O Grupo Consultivo de Alto Nível e o Observatório de Interligação da Reforma acompanham** se os compromissos institucionais se tornam visíveis no interior dos países. **O Facilitador dos Portais Nacionais de Investimento em Saúde** converte a reforma em pactos de investimento nacionais exequíveis. **O HLP-GHAG deverá apresentar o seu relatório com recomendações** de mudança ao Conselho Presidencial na Assembleia Geral da ONU, a 21 de setembro de 2026. Estas estruturas interligadas criam uma oportunidade rara para um reinício. O teste será se conseguem fazer com que a liderança dos países passe dos princípios para o poder exequível....”

«A 12 de julho de 2026, dez mulheres africanas de alto nível que trabalham nas áreas da saúde pública, do meio académico, da sociedade civil, das políticas e do financiamento do desenvolvimento reuniram-se numa consulta informal independente, ao abrigo da Regra de Chatham House, para partilhar as suas perspetivas sobre o “Accra Reset” e as suas implicações para o continente africano...»

«... A nossa conclusão foi clara: a liderança nacional não pode depender da boa vontade de instituições externas. Os países precisam de exercer a autoridade e reforçar a capacidade de definir e implementar prioridades, monitorizar o cumprimento e rejeitar programas ou acordos que contrariem os interesses nacionais. **Propomos cinco mudanças práticas para converter essa conclusão em ação...»**

«Em primeiro lugar, os governos precisam de total visibilidade e supervisão regulatória do financiamento externo na área da saúde, dos programas e dos acordos em vigor nos seus países. ... **Em segundo lugar,** os governos precisam de capacidade permanente para negociar os termos do financiamento externo na área da saúde e das parcerias, e para traduzir as prioridades de saúde

acordadas a nível nacional em programas financiados e exequíveis.... **Em terceiro lugar**, o alinhamento do financiamento e dos programas dos parceiros externos com as prioridades de saúde, os indicadores e os sistemas de prestação de cuidados acordados a nível nacional deve ser mensurável e ter consequências concretas.... **Em quarto lugar**, os governos devem incluir os ativos de África nas negociações sobre saúde, quando estrategicamente relevantes e com o necessário respaldo jurídico. ... **Em quinto lugar**, a reforma da saúde deve estar ligada à reforma financeira. O serviço da dívida, os sistemas de receitas fracos, os elevados custos de capital e as regras financeiras globais limitam a margem de manobra orçamental...”

Devex (Opinião) – A comunidade global da saúde concorda com a reforma. Agora, quem vai abdicar do poder?

Ebere Okereke; <https://www.devex.com/news/global-health-agrees-on-reform-now-who-will-give-up-power-113294>

«As instituições globais de saúde concordam cada vez mais que os países devem assumir a liderança. **A questão mais difícil é saber o que estão dispostos a abdicar para que isso seja possível.»**

«Então, quem decide? É aqui que entra em jogo aquilo a que chamo **uma “auditoria ao poder”**...»

Parceria para a Política Internacional e a Diplomacia na área da Saúde – Um novo relatório sobre o futuro do financiamento da saúde

<https://globalhealthdiplomacy.se/a-new-brief-on-the-future-of-health-financing>

«Está a tomar forma uma nova visão sobre a forma como o mundo financia a saúde — uma visão em que os países assumem a liderança, os recursos nacionais constituem a base e a cooperação internacional se articula em torno de prioridades partilhadas, em vez de dependência.»

«O nosso **novo relatório, O futuro do financiamento da saúde**, oferece uma perspetiva sobre essa questão e sobre o que será necessário para transformar este momento numa reforma duradoura. **Baseia-se numa série de mesas redondas realizadas entre dezembro de 2025 e março de 2026**, que reuniram mais de vinte líderes das áreas da economia, finanças, saúde global e política ao abrigo da regra de Chatham House, e inspira-se no discurso mais amplo sobre a reforma que se está agora a desenrolar. **No seu cerne está um argumento simples: o debate não se resume apenas ao dinheiro, mas também ao poder — quem define as prioridades, quem é responsável e em que termos os países cooperam.**»

«O documento apresenta três componentes interdependentes de um futuro modelo de financiamento — os recursos nacionais como base, a ajuda ao desenvolvimento como complemento estratégico e com prazos definidos, e os bens públicos globais de , financiados coletivamente em benefício de todos. Analisa como, na prática, a mudança pode ser concretizada.»

PS: «À medida que os processos de reforma chegam ao fim e surge uma nova liderança institucional, os próximos dezoito a vinte e quatro meses representam uma oportunidade rara. Cada decisão de financiamento, reforma de governação e mudança institucional tem o potencial de tornar o financiamento da saúde mais adequado para o futuro.»

Mais sobre Governação e Financiamento da Saúde Global

NYT – O médico que pressiona os líderes africanos a assumirem a responsabilidade pela resposta ao Ébola

<https://www.nytimes.com/2026/09/12/world/africa/jean-kaseya-africa-cdc.html>

(leitura obrigatória) «**As agências internacionais e os doadores estrangeiros há muito que lideram campanhas para combater doenças como o Ébola. O Dr. Jean Kaseya, diretor do Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças (Africa CDC), quer mudar isso.**»

Análise abrangente da liderança de Kaseya até ao momento, das críticas e de como ele pretende que o Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças (Africa CDC) evolua no futuro.

PS: «... **apenas 21 por cento do financiamento da agência provém de governos africanos**, afirmou o Dr. Kaseya, o que a torna dependente de fundações e outros doadores...»

Oxfam – Os cortes de austeridade exigidos pelo FMI quadruplicaram na última década, e a nova política do Fundo está prestes a impor cortes ainda mais profundos e severos

<https://www.oxfam.org/en/press-releases/imf-required-austerity-cuts-quadrupled-over-past-decade-and-new-fund-policy-poised>

Leitura obrigatória. «**O Fundo Monetário Internacional (FMI) exigiu que os países mutuários quadruplicassem a dimensão dos seus cortes de austeridade na última década, ao mesmo tempo que enfraqueceu a proteção concedida às despesas sociais nos seus programas de empréstimo, revela uma nova análise da Oxfam. Estes cortes comprometem despesas vitais em serviços públicos — desde os cuidados de saúde à educação e à habitação — que protegem as comunidades de baixos rendimentos.**»

«**Estas conclusões surgem antes da conclusão da Revisão de 2026 do FMI sobre a Concepção e Condicionalidade dos Programas**, num contexto de receios de que o Fundo possa regressar ao ajustamento estrutural ao estilo da década de 1980, exigindo cortes “antecipados”, que obrigam os governos a reduzir drasticamente a despesa pública no início de um programa, em vez de introduzir os cortes gradualmente ao longo de vários anos...»

«A análise da Oxfam mostra que **a mediana anual dos cortes de austeridade exigidos pelo FMI («metas de equilíbrio orçamental»)** aumentou de 0,21% do PIB entre 2012 e 2017 para 0,85% do PIB entre 2018 e 2025, o que representa um aumento de quatro vezes. Entre 2018 e 2025, o FMI exigiu que quase metade dos países (25 em 54) reduzissem a despesa pública em mais de 2% do PIB ao longo do seu programa, em comparação com apenas um terço (12 em 42) entre 2012 e 2017. Os países de baixo rendimento gastam, em média, 0,8% do PIB em proteção social, enquanto a despesa com a educação permanece abaixo dos 4% do PIB...»

«**A Oxfam alerta que o FMI poderá agora procurar incorporar o “ajustamento orçamental antecipado” como um requisito central em todos os programas futuros...**»

... **O FMI recorre a «limites mínimos de despesa social» para fazer face aos impactos nefastos dos seus programas.** Estes limites exigem, normalmente, um nível mínimo de despesa em redes de

segurança básicas para as populações mais pobres e específicas. **A análise da Oxfam revela que, embora mais programas incluam agora estes limites, a proteção que oferecem está a diminuir. A mediana do limiar mínimo de despesas sociais exigido pelo FMI caiu de 25% das despesas correntes entre 2012 e 2017 para 11% entre 2018 e 2025.»**

«O FMI corre o risco de regressar à idade das trevas do ajustamento estrutural», afirmou Nabil Abdo, consultor sénior de políticas da Oxfam International. ...»

“... A Oxfam insta o Conselho de Administração do FMI, antes da sua reunião de 14 de setembro, a rejeitar o regresso ao ajustamento estrutural sob o pretexto de um «ajustamento orçamental antecipado» e a garantir que os seus programas não agravem a desigualdade. O FMI deve dar prioridade a alternativas à austeridade, incluindo políticas fiscais progressivas, como impostos sobre indivíduos abastados e lucros extraordinários das empresas, para gerar receitas sustentáveis sem empurrar mais milhões de pessoas para a pobreza.”

- Ver também o [projeto Bretton Woods – A sociedade civil global adverte o FMI contra um regresso a uma austeridade mais profunda](#)

“Mais de 130 organizações da sociedade civil de todo o mundo publicaram hoje uma carta aberta dirigida ao Conselho Executivo do FMI, alertando contra o regresso à austeridade antecipada nos programas do FMI.”

Project Syndicate – A reformulação do programa de que o FMI necessita

M. Guzman e J. Stiglitz; <https://www.project-syndicate.org/commentary/three-issues-for-imf-review-of-program-design-by-martin-guzman-and-joseph-e-stiglitz-2026-09>

«As orientações do Fundo Monetário Internacional para a conceção de programas são mais relevantes do que nunca, dada a situação generalizada de sobreendividamento nos países em desenvolvimento. À medida que o Fundo realiza a sua primeira grande avaliação desde 2019, deve centrar-se em três aspetos dos seus empréstimos, todos eles passíveis de reforma.»

«O Fundo Monetário Internacional está a realizar uma revisão da conceção dos programas e da condicionalidade, a sua primeira grande avaliação desde 2019, antes da pandemia da COVID-19. A revisão do FMI deve abordar, pelo menos, três aspetos críticos da conceção dos programas do FMI — com vista a reformar todos eles...»

«A primeira é a condicionalidade das políticas. O financiamento do FMI deve desempenhar um papel estabilizador, o que significa que deve permitir a adoção de políticas macroeconómicas anticíclicas em países que não têm acesso a outras fontes de financiamento. Nunca deve ser utilizado para honrar pagamentos de dívida insustentável...»

«... O que não devemos ver é o financiamento do FMI a apoiar programas que incluam políticas orçamentais restritivas — por exemplo, cortes no investimento em infraestruturas públicas, educação e saúde — enquanto o governo continua a reembolsar dívidas ao setor privado ou a outros credores que se recusam a conceder financiamento para rolar essas dívidas. Isto tornou-se um padrão preocupante em muitos países em desenvolvimento, tal como explicado no ano passado no Relatório do Jubileu do Vaticano para o Papa Francisco. Em alguns anos recentes, o

financiamento multilateral aos países em desenvolvimento parece ter apoiado uma saída de fundos para o setor privado, em vez de uma expansão do investimento interno....”

“... **A segunda característica da concepção dos programas diz respeito aos planos de contingência.** Os programas baseiam-se em pressupostos de referência, mas a realidade é incerta e **podem ocorrer desvios significativos em relação a esses pressupostos** — ainda mais num contexto global que se tornou altamente imprevisível....”

«... **A terceira característica da concepção dos programas que o Fundo deve abordar é a apropriação.** Trata-se de um critério fundamental para os empréstimos de acesso excecional do FMI — ou seja, empréstimos acima de determinados limites. Os empréstimos do FMI vinculam governos sucessivos e até gerações. **A apropriação deve significar um apoio político e social genuinamente alargado, e não apenas o consentimento do governo em funções, ou mesmo o compromisso deste, de implementar as políticas acordadas.** Afinal, o acordo do governo pode basear-se num cálculo da sua própria sobrevivência, em vez do bem-estar a longo prazo do país. Temos visto casos em que a política parece ter influenciado também os credores, até mesmo o FMI.»

«Um possível critério de apropriação seria a aprovação parlamentar do acordo alcançado entre um governo e o FMI. Numa era marcada por retrocessos democráticos, a transparência, a responsabilização pública e a apropriação são hoje especialmente importantes...»

Devex – O Fundo Global reforça o seu papel nas aquisições

<https://www.devex.com/news/devex-checkup-another-casualty-of-pepfar-cuts-113309>

«**Capacidade de aquisição:** O [Fundo Global de Combate à SIDA, à Tuberculose e à Malária](#) está a reforçar o seu papel na área das aquisições. [Os acordos bilaterais de saúde dos EUA](#) e os respetivos planos de implementação parecem **prever um papel para o Fundo Global na aquisição de produtos de saúde.** E, na sua última reunião, o conselho de administração do Fundo Global aprovou a criação de um [mecanismo de pré-financiamento](#) para ajudar os países a efetuar encomendas de produtos de saúde através do wambo.org, a plataforma de aquisições do Fundo, enquanto aguardam que os fundos do orçamento nacional fiquem disponíveis.»

«Mas será que isto corre o risco **de colocar o Fundo Global em contradição com os apelos crescentes a uma maior soberania regional e nacional** — incluindo o surgimento de plataformas regionais de aquisição, como o Mecanismo Africano de Aquisição Conjunta, liderado pelos [Centros Africanos de Controlo e Prevenção de Doenças](#)? O diretor executivo do Fundo Global, Peter Sands, afirmou que encara o trabalho de aquisição do Fundo como complementar e não como competitivo. «A abordagem que estamos a adotar é o que chamamos **de aquisição colaborativa**», afirmou durante uma conferência de imprensa esta semana. «Essencialmente, estamos a trabalhar para apoiar o desenvolvimento de plataformas de aquisição nacionais e regionais. ... Mas também consideramos que é provável que haja um papel contínuo para uma plataforma global de aquisição, por uma série de razões...»

Devex – O amuleto da sorte da ajuda humanitária

[Devex](#);

«A Irlanda assumiu a presidência rotativa do Conselho da União Europeia, colocando Dublin no comando da definição do rumo da UE. A sua presidência decorre de julho a dezembro e, desta vez, a Irlanda fez do desenvolvimento internacional uma parte determinante da sua agenda.»

«Espera manter o orçamento europeu para a ajuda num momento em que, em todo o mundo, o apoio à ajuda externa parece estar a esmorecer — e fazê-lo consolidando a estratégia orçamental de sete anos do bloco nos próximos meses. À medida que a Irlanda se instala na presidência do Conselho da UE, grande parte da pressão para concretizar as suas ambições de desenvolvimento recai sobre Neale Richmond, o ministro de Estado irlandês para o desenvolvimento internacional.»

«Apesar do seu orçamento de ajuda relativamente reduzido — 1,88 mil milhões de euros em 2025 —, a Irlanda tem sido, desde há muito, uma defensora da ajuda externa. De acordo com um estudo de 2024, mais de 70% da população do país acredita no valor da ajuda externa, e a Irlanda tenciona usar o seu papel à frente do Conselho da UE para promover essa convicção. «Não estamos a ser irrealistas — o nosso objetivo único e direto é garantir que haja um programa de desenvolvimento da UE na próxima ronda», afirma Richmond. «Não estamos a pedir aumentos massivos. Só queremos salvar o desenvolvimento europeu.»»

«A União Europeia encontra-se no meio de um processo de dois anos para elaborar o seu próximo orçamento», escreve o meu colega Jesse Chase-Lubitz. Esse orçamento — conhecido como Quadro Financeiro Plurianual — determina como os fundos serão distribuídos ao longo dos próximos sete anos. E, neste momento, os países europeus encontram-se num impasse quanto ao montante que deve ser destinado à cooperação para o desenvolvimento e à ajuda humanitária. «Como políticos, perdemos parte da nossa convicção interior de que isto é o que está certo a fazer», diz Richmond a Jesse. «Precisamos de combater as narrativas falsas — e a desculpa que a administração Trump tem dado a demasiados governos europeus para reduzirem os seus orçamentos ou redefinirem as prioridades em favor da defesa e da despesa interna. Não devia ser assim tão fácil.»...»

Frontiers in Public Health — Capital privado num domínio público: um estudo qualitativo sobre a influência filantrópica na governação global da saúde na Alemanha

H. Herdkamp et al.; <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2026.1960171/abstract>

«Ao longo das últimas duas décadas, a Alemanha emergiu como um contribuinte fundamental para as iniciativas de saúde global e desenvolveu relações de trabalho estreitas com fundações internacionais, em particular a Fundação Gates e o Wellcome Trust. Este estudo analisa a forma como os intervenientes na área da saúde global na Alemanha percebem a evolução do papel e da influência das fundações filantrópicas internacionais no panorama nacional da saúde global e explora as implicações para a governação da saúde global...»

ECPR - Como a Fundação Gates mantém o apoio político dos doadores europeus às iniciativas de saúde global

K. Storeng et al. <https://ecpr.eu/Events/Event/PaperDetails/90222>

(até ao momento, apenas resumo — artigo apresentado).

«... Com base na nossa investigação recentemente publicada sobre a diplomacia de rede e a política da Fundação Gates, bem como sobre as suas subvenções para atividades de defesa de causas nos países europeus em que se concentra (Reino Unido, Alemanha e França), este artigo analisa a forma como a Fundação Gates construiu um aparelho de defesa política para apoiar a reposição dos fundos das iniciativas globais de saúde que cofundou e apoiou ao longo dos últimos 25 anos. Defendemos que a Fundação construiu com sucesso coligações de defesa que, através de campanhas direcionadas, elevaram as iniciativas de saúde global da arena política tecnocrática para a arena política « » nos países doadores europeus e garantiram recargas bem-sucedidas, mesmo no meio de cortes significativos na ajuda ao desenvolvimento no estrangeiro.

Empiricamente, o artigo apresenta um estudo de caso aprofundado da campanha de recarga de 2025 da Gavi na Noruega, cofundadora e financiadora consistente da Gavi e do Fundo Global.

Analisamos a «diplomacia de rede» da Fundação Gates com o aparelho estatal, a par do seu apoio à sociedade civil e às instituições de conhecimento, com o objetivo de ampliar o apoio político...

«... Em termos gerais, **demonstramos que as estratégias políticas e de defesa de causas da Fundação Gates desempenham um papel central na manutenção do apoio político e financeiro a iniciativas específicas de saúde global**, promovendo o alinhamento entre os orçamentos de saúde global dos governos doadores e as próprias prioridades da Fundação. **Isto levanta questões importantes sobre a influência política de uma fundação privada estrangeira — controlada por uma das pessoas mais ricas do mundo — na tomada de decisões democráticas europeias.**»

AJHESP – Podem os pactos nacionais de saúde reduzir a dependência da ajuda? Perspectivas comparativas de Uganda, Etiópia e Ruanda

Bernard Jackson Zikanga; <https://www.africanjhesp.org/content/article/2/1/full/>

«... **os pactos nacionais de saúde destinam-se a reforçar a gestão governamental, a coordenação entre parceiros, o alinhamento das políticas e a responsabilização mútua. Apesar das diferenças no grau de maturidade dos seus mecanismos de coordenação, o Uganda, a Etiópia e o Ruanda continuam a depender substancialmente de recursos externos para financiar os seus sistemas de saúde.** A experiência do Ruanda demonstra que uma forte coordenação liderada pelo país pode coexistir com elevados níveis de dependência da ajuda. **Os resultados indicam que os pactos de saúde influenciam principalmente a governação do financiamento, em vez das fontes de financiamento, que são determinadas em grande parte pela mobilização de receitas internas e pela capacidade fiscal.** Embora os pactos de saúde possam melhorar a eficácia da ajuda, a sua contribuição para a sustentabilidade do financiamento depende de reformas complementares que reforcem a mobilização de recursos internos, a gestão das finanças públicas, o espaço fiscal para a saúde e o financiamento sustentável dos profissionais de saúde.»

O autor conclui: **«os pactos nacionais de saúde podem melhorar a eficácia da ajuda, a apropriação nacional e a coordenação da assistência externa, mas, por si só, não reduzem a dependência da ajuda. O progresso sustentável rumo à soberania financeira requer reformas complementares na mobilização de recursos internos, no espaço fiscal para a saúde, na gestão das finanças públicas e no financiamento dos profissionais de saúde.»**

LSE (blogue) – Para além da solução técnica: por que razão a gestão da política interna é a chave para desbloquear os impostos destinados à saúde

<https://blogs.lse.ac.uk/activism-influence-change/2026/09/14/beyond-the-technical-fix-why-managing-domestic-politics-is-the-key-to-unlocking-health-taxes/>

«Will Klemperer e Douglas Mushinge defendem que os impostos sobre a saúde aplicados ao tabaco, ao álcool e às bebidas açucaradas são tecnicamente bem justificados, mas politicamente delicados. O sucesso ou o fracasso da reforma depende da política interna e não apenas das evidências. **Com base numa análise comparativa entre o Quénia, a Tanzânia, o Uganda e a Zâmbia, apresentam cinco questões políticas que os decisores políticos devem abordar, argumentando que a análise da economia política deve estar no centro da reforma dos impostos sobre a saúde, e não ser uma reflexão tardia em relação aos argumentos técnicos.**»

Concluindo: «... **O debate sobre os impostos sobre a saúde tem sido dominado por questões técnicas:** taxas de imposto, projeções de receitas e encargos com as doenças. **Essas questões são importantes – mas já não constituem o principal obstáculo. Em muitos países, os governos já sabem o que dizem as evidências. O que precisam é de um caminho politicamente viável para a implementação. A próxima fronteira é, portanto, política, não técnica.** O sucesso dependerá de compreender quem ganha e quem perde, identificar janelas de oportunidade para a reforma, construir coligações internas duradouras e adaptar estratégias às realidades políticas nacionais, em vez de importar modelos genéricos. **A análise da economia política já não deve ser tratada como um complemento útil à reforma fiscal na área da saúde. Deve estar no seu centro.**»

O Futuro da Cooperação para o Desenvolvimento (e reflexões sobre a agenda pós-2030)

Jonathan Glennie - Naturally together

[Substack](#);

Uma leitura muito interessante sobre o mundo tal como deveria ser, mais cedo do que tarde... «**Os ODS mostraram-nos o que é importante. A próxima era deverá centrar-se na forma como mudamos as nossas formas de pensar e agir para construir um mundo melhor.**»

«**A maior conquista dos ODS não foi de natureza gestora, mas sim normativa.** Em 2015, os governos do mundo chegaram a acordo sobre uma definição invulgarmente abrangente de progresso. **A universalidade dessa declaração foi especialmente importante. ... Esta foi a mudança de paradigma de 2015. Não deve ser descartada simplesmente porque a estrutura criada em torno dela se revelou imperfeita.** A questão mais útil para o período pós-2030 **não é, portanto, o que deve substituir os ODS, mas o que o mundo aprendeu sobre como viver de acordo com os princípios que estes estabeleceram.**»

«... Esse é o ponto de partida de **Naturally Together**, um novo artigo do Global Cooperation Institute, escrito pelo meu colega Ben Phillips e encomendado pela WWF International. O seu título capta duas formas de interdependência que a elaboração de políticas internacionais ainda tem

dificuldade em conciliar simultaneamente: a nossa dependência uns dos outros e a nossa dependência da natureza...»

«Ao longo de oito décadas, a comunidade internacional construiu um conjunto de compromissos surpreendentemente coerente, embora institucionalmente fragmentado. Os acordos em matéria de direitos humanos descrevem como as pessoas devem ser tratadas. Os ODS estabelecem muitas das condições sociais, económicas e institucionais de uma sociedade próspera. O regime climático reconhece um conjunto de limites físicos dentro dos quais essa sociedade deve operar; o quadro global de biodiversidade reconhece outro. Surgiram através de diferentes negociações, instituições e coligações políticas, mas, do ponto de vista intelectual, são peças do mesmo quebra-cabeças. **O quebra-cabeças é simples de enunciar e difícil de resolver: como devem milhares de milhões de pessoas viver bem juntas num único planeta? Visto desta forma, os direitos humanos, o desenvolvimento, o clima e a biodiversidade não são agendas rivais que competem pela atenção dos ministros. São dimensões diferentes do mesmo projeto.** As organizações internacionais podem ter salas de conferências separadas para elas; o planeta não tem.»

“... A próxima fase deve, portanto, dedicar menos atenção à elaboração de mais uma lista abrangente e mais às transformações capazes de fazer avançar vários objetivos ao mesmo tempo....”

«Quatro dessas mudanças parecem particularmente importantes... Da exploração à regeneração; da elaboração de políticas fragmentadas à integrada; do curto-prazismo à gestão responsável; do poder concentrado à ação partilhada.»

Parceria Global para a Cooperação Eficaz para o Desenvolvimento — Após oito anos, novos dados globais revelam o estado da eficácia do desenvolvimento

<https://www.effectivecooperation.org/resources/reportlaunch>

«A *Parceria Global para a Cooperação Eficaz para o Desenvolvimento* lança o *Relatório de Progresso de 2026* intitulado “*Tornar a Cooperação para o Desenvolvimento Mais Eficaz*”, o seu primeiro relatório de progresso desde 2019, a par de um novo Portal de Dados interativo e de um Diálogo de Alto Nível a realizar a 6 de outubro de 2026.»

«Pela primeira vez em oito anos, a comunidade internacional dispõe de um panorama abrangente e baseado em dados concretos sobre se a cooperação para o desenvolvimento está a ser implementada de forma eficaz — e as conclusões constituem um apelo à ação. O relatório « », publicado pela Parceria Global para a Cooperação Eficaz para o Desenvolvimento (GPEDC) e coeditado pela OCDE e pelo PNUD, [o relatório «Tornar a Cooperação para o Desenvolvimento Mais Eficaz: Relatório de Progresso 2026»](#) baseia-se nos resultados do ciclo de monitorização de 2023–26, com relatórios de 44 governos de países parceiros, 93 parceiros de desenvolvimento, bem como de organizações da sociedade civil, sindicatos e representantes do setor privado de um vasto leque de países.

Publicado mais de vinte anos após o lançamento do inquérito de acompanhamento da Declaração de Paris, o relatório surge num momento marcado por crises sobrepostas, fragmentação geopolítica e cortes sem precedentes na ajuda pública ao desenvolvimento. Numa altura em que os recursos para o desenvolvimento estão sob forte pressão, a questão da eficácia da colaboração entre os parceiros nunca foi tão importante. «

«Os dados são preocupantes...»: «A cooperação para o desenvolvimento registada nos orçamentos dos países parceiros diminuiu drasticamente (de 61 % em 2018 para 41 % em 2026), os progressos na desvinculação da ajuda estagnaram e a utilização de dados e sistemas nacionais pelos parceiros de desenvolvimento continua a ser baixa e em declínio.

“Existem sinais encorajadores: um maior número de governos dos países parceiros — 45%, em comparação com 31% em 2018 — dispõe agora de sistemas para acompanhar e divulgar publicamente as dotações orçamentais destinadas à igualdade de género e ao empoderamento das mulheres, o que reflete progressos reais no indicador 5.c.1 dos ODS. A qualidade dos sistemas de gestão das finanças públicas melhorou em áreas-chave. Quase todos os países parceiros dispõem agora de um plano nacional de desenvolvimento — a maioria dos quais estabelece prioridades, metas e indicadores de resultados claros. Estas bases demonstram que, onde existe empenho, os princípios da eficácia do desenvolvimento estão a ser postos em prática.»

«Da evidência à ação: através **dos Diálogos de Ação**, 25 governos de países parceiros estão a transformar os resultados do acompanhamento em reformas concretas e acordadas em conjunto para melhorar a previsibilidade, a transparência e a utilização dos sistemas nacionais.»

PS: «O relatório será o tema central do **Diálogo de Alto Nível (HLD)** da Parceria Global **sobre o Avanço da Cooperação para o Desenvolvimento Eficaz**, na **terça-feira, 6 de outubro de 2026 (13h00–16h00 CET, online)**, realizado à margem da 81.ª Assembleia Geral da ONU.»

ECDPM — Cooperação para o desenvolvimento num ambiente estratégico europeu em mudança

<https://ecdpm.org/work/development-cooperation-changing-european-strategic-environment>

Uma das leituras da semana. **«Alexei Jones e Andrew Sherriff** defendem que a cooperação para o desenvolvimento não deve ser isolada dos interesses europeus mais amplos, nem simplesmente absorvida por estes. O seu futuro dependerá da capacidade da Europa para esclarecer qual é o objetivo da cooperação para o desenvolvimento, reconhecer a sua contribuição única e gerir os compromissos entre diferentes objetivos e interesses.»

«... O documento identifica dez fatores suscetíveis de moldar a cooperação europeia para o desenvolvimento na próxima década...»

CGD – Conferência dos Líderes do Desenvolvimento 2026: De Repensar o Desenvolvimento à Sua Reconstrução

A Käppelli et al; <https://www.cgdev.org/blog/development-leaders-conference-2026-rethinking-development-rebuilding-it>

“... os líderes do desenvolvimento reunir-se-ão em Madrid, nos dias 28 e 29 de outubro, para a [Conferência dos Líderes do Desenvolvimento](#) de 2026 (DLC), coorganizada pelo Centro para o Desenvolvimento Global (CGD) e pela [Agência Espanhola de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento](#) (AECID). ... Antes da reunião, analisamos como o panorama da cooperação para o desenvolvimento mudou desde a última vez que os líderes se reuniram e como essas mudanças irão moldar os debates em Madrid....”

Vox - Repensar a cooperação para o desenvolvimento: argumentos a favor de uma abordagem de «balanço»

A. Latortue et al.; <https://voxdev.org/topic/institutions-political-economy/rethinking-development-cooperation-case-balance-sheet-approach>

«À medida que os orçamentos globais de ajuda diminuem, a **Coligação para o Futuro da Cooperação para o Desenvolvimento** propõe um «**balanço de desenvolvimento**» que redefine os países de rendimento baixo e médio, não como destinatários de ajuda, mas como atores económicos que gerem os seus próprios ativos e passivos...»

Guardian – «Tirar partido dos ativos»: novo ministro do Desenvolvimento traça caminho para maximizar o impacto da ajuda do Reino Unido

[Guardian](#);

«**Kirsty McNeill reafirma o compromisso do Partido Trabalhista de destinar 0,7% do PIB** e promete uma boa relação custo-benefício para acalmar as preocupações dos eleitores.»

Devex: Por que razão a nova ministra da Ajuda do Reino Unido considera que o «desenvolvimento» está ultrapassado

[Devex](#);

«**Kirsty McNeill apresentou uma visão para a ajuda internacional baseada no “interesse mútuo” entre o Norte e o Sul globais.**»

«Num discurso proferido na segunda-feira à noite, a recém-nomeada ministra do Desenvolvimento do Reino Unido, Kirsty McNeill, afirmou que **o conceito de «desenvolvimento» está ultrapassado** e sugeriu que, **em vez disso**, deveria **ser conhecida como a «ministra da segurança através da solidariedade»**.

“«**A era do desenvolvimento acabou e a era do interesse mútuo e da resiliência partilhada está a chegar**», afirmou McNeill, antiga diretora executiva da **Save the Children**. ... A abordagem do «interesse mútuo» **contrasta com a retórica de alguns governos britânicos recentes**, que têm defendido que a ajuda deve ser gasta **«no interesse nacional»....**»

CGD – Não alterem as regras de graduação da Ajuda Pública ao Desenvolvimento (APD) para favorecer a assistência a pequenos Estados ricos

C. Kenny et al.; <https://www.cgdev.org/blog/dont-change-oda-graduation-rules-score-assistance-rich-small-states>

Kenny reage à reação de Carsten Staur (presidente do DAC) da semana passada:) «**O presidente do Comité de Ajuda ao Desenvolvimento (DAC) da OCDE, Carsten Stauer, [sugeriu na segunda-feira](#) que quaisquer alterações às regras de graduação da Ajuda Pública ao Desenvolvimento (APD) se**

limitariam a países altamente dependentes da ajuda que se aproximam do limiar de rendimento elevado:...»

Kenny: «... mesmo ao abrigo das regras atuais, a graduação não é automática e tem de ser acordada pelos membros. E não há nada que impeça qualquer doador do DAC de prestar assistência a um país que tenha ultrapassado o limiar da Ajuda Pública ao Desenvolvimento (APD). Tendo tudo isto em conta, **é certamente possível manter as regras de graduação atuais tal como estão, mas clarificar e codificar a discricionariedade do DAC quanto às datas de graduação.** A comissão poderia acordar que, caso contrário, o financiamento elegível para a APD destinado a países altamente dependentes da ajuda que ultrapassem o limiar de rendimento continuará a ser elegível para a APD numa escala percentual progressiva ao longo de um período de vários anos. A negociação no seio do grupo poderia envolver a definição de «altamente dependente da ajuda» e o número de anos durante os quais essa escala progressiva se aplicaria...»

«Sugerimos, como ponto de partida, definir a dependência da ajuda como fluxos bilaterais líquidos iguais a um mínimo de 10 por cento do RNB, a par de uma transição de 10 anos.»

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

HPW – Um ano da estratégia de saúde global «America First»: controvérsia, sigilo e sofrimento

<https://healthpolicy-watch.news/one-year-of-the-america-first-global-health-strategy/>

Análise de um ano da estratégia de saúde global «America First». **«Controvérsias por país, termos secretos, processos de aquisição opacos e enormes fundos do Congresso não utilizados caracterizaram o primeiro ano da Estratégia de Saúde Global «America First».**»

«Os serviços estão mais enfraquecidos do que há um ano, os testes de VIH diminuíram, o tratamento de crianças que vivem com VIH diminuiu e a prevenção baseada na comunidade foi drasticamente reduzida», afirmou Emily Bass, consultora especialista da Physicians for Human Rights (PHR), sobre a mudança na política dos EUA...»

Cidrap News - Defensores e legisladores apelam à libertação de fundos globais para a saúde aprovados pelo Congresso

<https://www.cidrap.umn.edu/hiv-aids/advocates-lawmakers-call-release-congressionally-approved-global-health-funds>

«O tempo está a esgotar-se para mais de mil milhões de dólares em financiamento aprovado pelo Congresso para programas de saúde global que está a ser retido pela administração Trump. De acordo com uma análise da Partners in Health, o Gabinete de Gestão e Orçamento (OMB) está a reter 1,35 mil milhões de dólares em financiamento bilateral que tinha sido previamente aprovado pelo Congresso para programas de tuberculose (TB), malária, VIH e saúde materno-infantil. O financiamento está previsto para expirar a 30 de setembro, no final do ano fiscal do governo

federal. O grupo afirma que a retenção continuada dos fundos poderá ter um impacto devastador nos países que dependem desse financiamento....”

“... A Partners in Health alertou também que o Departamento de Estado tem vindo a atrasar o financiamento de rotina do Plano Presidencial de Emergência para o Alívio da SIDA (PEPFAR), o programa que se estima ter salvado 26 milhões de vidas desde que foi criado pela administração de George W. Bush em 2003. O grupo estima que, até julho deste ano, o PEPFAR tenha gasto menos 2,3 mil milhões de dólares do que há dois anos. «Se chegarmos a 30 de setembro com esse nível de défice, vamos assistir a enormes quebras na prestação de serviços em todo o mundo», afirmou Lin...»

TGH – Acompanhamento dos acordos bilaterais de saúde «America First»

<https://www.thinkglobalhealth.org/article/tracking-the-america-first-bilateral-health-agreements>

Atualização do acompanhamento (a 10 de setembro). «A análise da Think Global Health identificou discrepâncias entre as necessidades dos países e os novos compromissos de cofinanciamento com os Estados Unidos.»

Departamento de Estado dos EUA – Nova parceria de saúde dos EUA com o Vietname no âmbito da Estratégia de Saúde Global «America First» da Administração Trump

<https://www.state.gov/releases/office-of-the-spokesperson/2026/09/new-u-s-health-partnership-with-vietnam-under-the-trump-administrations-america-first-global-health-strategy/>

«A 11 de setembro, os Estados Unidos e o Vietname assinaram um Memorando de Entendimento (MOU) bilateral de cooperação na área da saúde, com a duração de cinco anos, no âmbito da Estratégia Global de Saúde “America First” (AFGHS) da Administração Trump, promovendo o nosso novo modelo de investimento na saúde global. Através deste MOU, o Departamento de Estado, em colaboração com o Congresso, planeia disponibilizar 98 750 000 dólares em assistência à saúde global que salva vidas ao longo dos próximos cinco anos, incluindo 21 385 000 dólares em financiamento específico para a Segurança Sanitária Global, com o objetivo de apoiar a transição do Vietname para a plena responsabilidade nacional pelos seus programas de VIH/SIDA e tuberculose, reforçando simultaneamente a sua capacidade de detetar e responder a ameaças de doenças infecciosas emergentes e reemergentes. O Vietname está bem posicionado para assumir esta responsabilidade e, paralelamente a este Memorando de Entendimento, prevê-se que as suas despesas anuais com a saúde aumentem em aproximadamente 10,5 mil milhões de dólares ao longo do período de cinco anos do Memorando, passando de 23,3 mil milhões de dólares para 33,8 mil milhões de dólares. Esta parceria de cinco anos « » garante que os ganhos alcançados ao longo de mais de duas décadas de apoio dos EUA sejam preservados, assumidos e sustentados pelas próprias instituições de saúde do Vietname. À medida que o Vietname traça um novo caminho para o seu sistema de saúde, espera-se que esta parceria produza resultados mensuráveis ao longo dos próximos cinco anos...»

Devex Pro - Devex Debrief: A revolta conservadora contra os planos de ajuda de Trump

<https://www.devex.com/news/devex-debrief-the-conservative-revolt-against-trump-s-aid-plans-113279>

(acesso restrito) «Muitos republicanos aplaudiram o desmantelamento da USAID. Alguns não estão entusiasmados com o que a substituiu.»

«Pode já não ser um problema dele, mas a reação conservadora contra a decisão de Jeremy Lewin de canalizar a maior parte da ajuda humanitária dos EUA através das Nações Unidas está a sair dos corredores para a ribalta pública. O antigo subsecretário interino para a ajuda externa, assuntos humanitários e liberdade religiosa do Departamento de Estado dos EUA chamou a atenção quando [anunciou](#), no final do ano passado, um [financiamento de 2 mil milhões de dólares dos EUA](#) ao Gabinete das Nações Unidas para a Coordenação dos Assuntos Humanitários. Em maio, o Departamento de Estado [acrescentou mais 1,8 mil milhões de dólares](#) a essa parceria de financiamento. Esta semana, Brett Schaefer e Danielle Pletka, do think tank American Enterprise Institute, sediado em Washington, D.C., juntaram-se a um coro crescente de vozes conservadoras que contestam este acordo num documento de trabalho intitulado «A Administração Trump deve agir para impedir o financiamento do terrorismo através das Nações Unidas». [Criticaram veementemente](#) o Departamento de Estado e o seu antigo subsecretário interino, alegando que o novo quadro «apresenta uma supervisão fundamentalmente mais fraca do que até mesmo os procedimentos deficientes que permitiram que o financiamento dos EUA facilitasse o terrorismo em Gaza» — uma referência às alegações de que o financiamento destinado à [UNRWA](#), a principal agência de ajuda aos palestinianos, foi desviado para o Hamas...»

Devex - Exclusivo: EUA pagam à ONU 800 milhões de dólares em contribuições orçamentais

<https://www.devex.com/news/scoop-us-pays-the-un-800m-in-budget-dues-113315>

«Os pagamentos evitam a possibilidade de os EUA perderem o seu direito de voto na Assembleia Geral da ONU, mas deixam Washington com milhares de milhões em quotas em atraso.»

«A administração Trump pagou finalmente às [Nações Unidas](#) mais de 800 milhões de dólares para cobrir os custos das suas quotas do orçamento ordinário para 2025, juntamente com uma parte das suas obrigações relativas às missões de manutenção da paz, afirmou Stéphane Dujarric, porta-voz principal da ONU, à Devex. Na terça-feira de manhã, os EUA efetuaram um pagamento de 725 milhões de dólares para cobrir o custo da sua quota-parte do orçamento ordinário da ONU para 2025, que é repartido entre os 193 Estados-membros através de contribuições obrigatórias.

Washington pagou mais 102 milhões de dólares na sexta-feira a título de algumas das suas contribuições para as missões de manutenção da paz, que provêm de uma conta separada dos EUA. O pagamento relativo às missões de manutenção da paz destina-se a cobrir uma parte das contribuições dos EUA para as missões da ONU no Haiti e na República Democrática do Congo.»

«O pagamento do orçamento ordinário está atrasado há mais de um ano e meio e representa apenas uma fração dos milhares de milhões de dólares que os EUA ainda devem à ONU a título de atrasados não pagos. No entanto, evitará a possibilidade de os EUA perderem o seu direito de voto na Assembleia Geral da ONU por não terem pago as suas quotas durante dois anos completos. Aliviará também temporariamente uma crise de liquidez da ONU. O pagamento surge

uma semana antes de o presidente Donald Trump se dirigir à Assembleia Geral da ONU, em Nova Iorque....”

“... Mas isso representa apenas uma pequena redução nos crescentes pagamentos em atraso dos Estados Unidos junto do organismo mundial, que já ultrapassaram os 4 mil milhões de dólares. Após o pagamento de hoje, os EUA continuam a dever 1,635 mil milhões de dólares em quotas do orçamento regular, incluindo cerca de 800 milhões de dólares relativos a 2026. Os EUA também devem cerca de 2,89 mil milhões de dólares em quotas para missões de manutenção da paz, de acordo com dados da ONU fornecidos à Devex.»...»

Devex - Exclusivo: Luke Lindberg escolhido para liderar o Programa Alimentar Mundial

<https://www.devex.com/news/exclusive-luke-lindberg-chosen-to-lead-world-food-programme-113293>

«O candidato indicado pela administração Trump foi selecionado para liderar a maior agência humanitária do mundo, de acordo com uma notificação interna da ONU obtida pela Devex.»

- Análise relacionada na HPW – [O que a escolha de Trump significará para o Programa Alimentar Mundial e para os trabalhadores humanitários?](#) (originalmente publicado no New Humanitarian)

Devex – Trump nomeia Elliott Hulse para o cargo de CEO da Millennium Challenge Corporation

<https://www.devex.com/news/trump-nominates-elliott-hulse-for-millennium-challenge-corporation-ceo-113307>

«O antigo responsável pela comunicação do Tesouro dos EUA e do Banco Mundial aguarda agora uma audiência e a confirmação pelo Senado.»

Mais informações sobre o impacto dos cortes na ajuda dos EUA

Devex – 90% dos grupos LGBTQ+ perderam financiamento desde 2025, revela novo relatório

<https://www.devex.com/news/90-of-lgbtq-groups-have-lost-funding-since-2025-new-report-finds-113287>

«Um ano e meio após o início dos cortes da USAID, os grupos de defesa dos direitos afirmam que as consequências passaram de “catastróficas” para uma crise estrutural duradoura. ...Noventa por cento dos grupos de defesa dos direitos LGBTQ+ em todo o mundo perderam financiamento

desde que a administração Trump reformulou a ajuda externa dos EUA, segundo revelou uma nova investigação.»

«No seu novo relatório, intitulado “**Breaking Point**”, o grupo de defesa **Outright International**, sediado em Nova Iorque, constatou que, um ano após o início dos cortes, apenas 3% das cerca de 230 organizações inquiridas se podem considerar “estáveis”... Entre as organizações afetadas pelos cortes, 49% perderam mais de metade dos seus orçamentos totais, enquanto 75% perderam mais de um quarto, constatou a Outright. As organizações sediadas em países com as condições mais adversas para as pessoas LGBTQ+ — incluindo discriminação generalizada, os sistemas judiciais menos imparciais e as divisões mais profundas entre grupos sociais — tinham cerca de duas a três vezes mais probabilidades de terem sido afetadas pelos cortes na ajuda.”

Devex – Como o rastreio do cancro do colo do útero se tornou uma vítima do PEPFAR

<https://www.devex.com/news/how-cervical-cancer-screening-became-a-pepfar-casualty-113288>

«As mulheres com VIH são mais vulneráveis ao cancro do colo do útero, razão pela qual o PEPFAR tinha apoiado o rastreio desta doença evitável. No contexto dos cortes no financiamento, grande parte desse trabalho foi perdido.»

«... Antes dos cortes, os programas do PEPFAR realizaram quase 9 milhões de rastreios e trataram mais de 365 000 lesões pré-cancerosas, tornando-se assim o maior doador internacional de rastreio e tratamento do cancro do colo do útero, afirmou Jennifer Sherwood, diretora de investigação e políticas públicas da amfAR. O programa financiou cerca de 60 % de todos os rastreios e tratamentos do cancro do colo do útero em países de rendimento baixo e médio entre 2018 e 2023. Mas quando o governo dos EUA reduziu o financiamento ao PEPFAR — que foi criado há 23 anos durante a administração de George W. Bush — em 25%, ou 2,1 mil milhões de dólares, em 2025, grande parte do trabalho de prevenção do cancro do colo do útero foi prejudicado.»

PS: «... O Uganda, a Zâmbia, o Quênia, a Essuatíni, o Lesoto e a Nigéria estão entre os países onde o financiamento do PEPFAR permitiu a realização de rastreios a mais de 10 000 mulheres. Quase nenhuma organização conseguiu substituir o financiamento perdido, de acordo com o relatório da amfAR. “Simplesmente não há ninguém com a dimensão do PEPFAR”, afirmou Mungo...»

Descolonizar a Saúde Global

Ciência e Política – Quem paga e quem conta na saúde global?

Jil Molenaar; <https://sciencepolitics.org/2026/09/16/who-pays-and-who-counts-in-global-health/>

«Repensar as prioridades de medição exige colocar no centro as pessoas que realmente produzem e utilizam os dados de saúde — profissionais de saúde, equipas das unidades de saúde e gestores distritais, e não filantropos ou países doadores.»

PS: «Alguns estudiosos críticos descreveram a influência da Fundação Gates como “**filantropia do conhecimento**”. Quando a Fundação financia a recolha de dados e, ao mesmo tempo, molda os

conceitos e as ferramentas utilizados para os interpretar, a Fundação reforça a sua indispensabilidade na produção de conhecimento e a sua influência sobre a governação da saúde global. ...»

Habib Benzian - The Pose of Poverty

[No Substack](#);

«A pornografia da pobreza, o olhar estrangeiro e a ascensão da filantropia de fachada.»

Habib Benzian inicia a sua reflexão semanal a partir da notícia de que o Burquina Faso quer que a ‘pornografia da pobreza’ desapareça.

«A 2 de julho, o governo do Burquina Faso adotou novas regras que regem o trabalho humanitário. Uma disposição proíbe a exibição de imagens de pessoas vulneráveis ao lado dos bens que receberam. O decreto também exige mais financiamento para apoiar a recuperação, em vez da dependência prolongada e promove a compra de bens produzidos localmente. A medida foi rapidamente descrita como uma proibição da pornografia da pobreza: o uso de imagens de privação para provocar piedade ou angariar fundos.»

«O termo capta algo real. Também pode fazer com que a questão pareça mais simples do que realmente é...» «A pobreza existe, quer seja fotografada ou não. No Burquina Faso, os conflitos e as deslocções provocaram sofrimento generalizado que deve ser documentado e visto. A proibição de imagens degradantes não deve tornar-se uma forma de tornar a pobreza menos visível, especialmente quando os governos podem ter as suas próprias razões para manter a fome ou o fracasso institucional fora do enquadramento...»

Entre outros, surgem então «Foreign Gaze», de Seye Abimbola, e McBeast («filantropia de fachada»).

Benzian conclui:

«É possível uma linguagem visual mais ampla. A pobreza pode ser documentada sem colocar um indivíduo exposto no centro. Uma clínica vazia, uma lista de preços de medicamentos ou um documento orçamental podem revelar a privação. Os rostos continuam a ser importantes. São testemunhas. Mas as pessoas devem aparecer como cidadãos, trabalhadores e organizadores, não meramente como receptáculos de necessidade. **A proibição do Burquina Faso não resolverá isto. A sua importância reside em tornar visível um antigo acordo.** A ajuda humanitária nunca envolveu apenas a circulação de dinheiro, medicamentos e alimentos. As imagens também circulam. Saem dos locais onde o sofrimento ocorre e adquirem valor no estrangeiro. O MrBeast transformou essa circulação em filantropia de efeito. As ONG utilizam um vocabulário mais discreto, embora a troca subjacente possa ser semelhante. Alguém é ajudado. Alguém é observado. Outra pessoa ganha autoridade sobre a história. **A lição não é que a pobreza deva tornar-se invisível. É que as instituições devem ter de justificar por que razão uma determinada imagem é necessária, para onde irá e que controlo as pessoas nela retratadas mantêm sobre a história que está a ser contada. O consentimento faz parte disso, mas não é suficiente. Uma pessoa pode concordar em ser fotografada e, mesmo assim, perder o controlo sobre o significado atribuído ao seu rosto. A pobreza não deve ser escondida. Mas também não deve ser encenada numa pose para doadores, plataformas ou Estados. O trabalho que temos pela frente não é deixar de olhar. É mudar quem decide para que serve a imagem.»**

Guardian - Riqueza proveniente do comércio de escravos estava enraizada no sistema financeiro britânico, revela investigação

<https://www.theguardian.com/uk-news/ng-interactive/2026/sep/16/slave-trade-wealth-britain-financial-system-bank-of-england-enslaved-africans>

«Dezenas de administradores e sócios fundadores do Banco de Inglaterra investiram no tráfico de africanos escravizados.»

Determinantes sociais da saúde

Nature (Editorial) – O painel sobre a desigualdade global é uma oportunidade para a investigação mudar vidas

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-02885-8>

«O painel científico é bem-vindo. Deve agora convidar todos os investigadores interessados a participar.»

Doenças não transmissíveis

Editorial da Lancet – As necessidades não satisfeitas das pessoas que vivem com asma grave

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01904-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01904-5/fulltext)

Editorial de hoje da revista Lancet.

«Mais de 260 milhões de pessoas em todo o mundo vivem com asma e mais de 400 000 morrem devido à doença todos os anos. Entre 5% e 10% das pessoas com asma sofrem de asma grave, mas esta tem um impacto desproporcionado — exacerbações frequentes da doença, função pulmonar deficiente e uma dependência generalizada de corticosteroides. Apesar dos sintomas graves, a asma é frequentemente subdiagnosticada e mal tratada, o que — nos piores cenários — pode ser fatal...»

«Abordar o fardo da asma grave exigirá uma abordagem multifacetada...»

Guardian — Mulheres com as mesmas condições de saúde que os homens «têm menos probabilidades de lhes ser proposto um tratamento ativo»

<https://www.theguardian.com/science/2026/sep/16/women-with-same-health-conditions-as-men-less-likely-to-be-offered-active-treatment>

«Homens com doenças cardíacas, renais ou hepáticas têm mais probabilidades de receber intervenção do que as mulheres, revela uma análise global.»

«Uma revisão da investigação global revelou que, no caso de vários problemas de saúde, incluindo doenças cardiovasculares, renais e de Parkinson, as mulheres têm menos probabilidades de receber o mesmo tratamento que os homens, o que revela até que ponto as mulheres sofrem de desigualdades significativas nos cuidados de saúde.»

Referência a um estudo publicado na revista «Plos One», realizado por investigadores da Universidade de St Andrews.

SRHR

Coleção BMJ – Proteger a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos a nível global

<https://www.bmj.com/collections/SRHR>

«Esta Coleção do BMJ, desenvolvida em parceria com a Escola de Pós-Graduação em Saúde Pública e Políticas de Saúde da CUNY, em Nova Iorque, EUA, explora como a SRHR pode ser protegida e promovida num contexto global em mudança e ameaçado. Desde repensar as instituições multilaterais e reforçar a defesa da causa pela sociedade civil até enfrentar as restrições económicas que limitam o investimento na SRHR e aprender com respostas políticas bem-sucedidas, esta Coleção explora estratégias práticas para construir sistemas mais resilientes, equitativos e responsáveis. Indo além de uma descrição dos desafios que a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos enfrentam, oferece soluções — como os defensores, investigadores, profissionais de saúde, governos e a sociedade civil podem mobilizar-se, forjar novas parcerias e promover formas renovadas de cooperação multilateral para salvaguardar a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos no futuro.»

- Comece pelo [Editorial — Enfrentar os obstáculos financeiros e políticos à saúde, aos direitos e à justiça sexuais e reprodutivos](#) (por **Chelsea Clinton**)

«Os líderes da saúde e da política devem aproveitar a oportunidade para construir sistemas duradouros de governação, financiamento e prestação de serviços de saúde, direitos e justiça sexuais e reprodutivos.»

- Artigo de opinião — [A reforma das Nações Unidas deve proteger a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos](#) (por T. McGovern, sobre os malefícios da fusão do UNFPA e da ONU Mulheres)
- Entre as leituras obrigatórias desta coleção: [Arquitetura fiscal internacional para promover a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos](#)

«Garantir a justiça em matéria de saúde sexual e reprodutiva requer um novo organismo global independente e neutro, onde as obrigações globais em matéria de direitos sejam priorizadas», escrevem **Attiya Waris e colegas** (incluindo alguns dos meus colegas do ITM).

Excerto: «... O que é necessário é uma nova arquitetura financeira internacional, incluindo a criação de uma instituição fiscal global centrada no ser humano. Esta nova instituição fiscal global

deve ser governada com base no princípio da “soberania igualitária”, o que significa “um país, um voto”. Para poder harmonizar as regras internacionais que afetam a capacidade de todos os países de garantir o pleno gozo de todos os direitos humanos, em particular os direitos económicos, sociais e culturais, ou para permitir a elaboração dessas regras caso ainda não existam, **esta nova instituição fiscal global deve ter competência para ter uma palavra a dizer, pelo menos, em matéria de reparações** (em vez de ajuda ao desenvolvimento), **justiça fiscal global e reestruturação da dívida, bem como no alívio da dívida quando necessário para garantir a concretização dos direitos fundamentais mínimos....”**

HPW — Quando o dano se esconde no hospital: a comunicação e a medicalização da mutilação genital feminina

F Nkansa et al; <https://healthpolicy-watch.news/when-harm-hides-in-hospital-messaging-and-the-medicalisation-of-female-genital-mutilation/>

Análise aprofundada e defesa de causas. **«Tem-se registado uma diminuição documentada das taxas de mutilação genital feminina (MGF) na África Ocidental** — uma diminuição que não foi concedida pelos governos, mas pela qual lutaram, comunidade a comunidade, sobreviventes, ativistas e até mesmo antigos praticantes. **Em julho de 2025, essa luta resultou numa decisão histórica: o Tribunal de Justiça da CEDEAO considerou** que a falha da Serra Leoa em proteger as raparigas da MGF preenchia os critérios legais para ser considerada tortura. **Acabámos de publicar um relatório sobre cinco países** que mapeia os movimentos por trás destas vitórias. Mas seria negligente da nossa parte não salientar que, por entre este declínio, a prática está a mudar de forma...»

«A mutilação genital feminina está a passar para as clínicas...»

Recursos Humanos para a Saúde

Devex Pro – Por que razão os profissionais de saúde comunitários podem ser um investimento inteligente à medida que a ajuda humanitária diminui

<https://www.devex.com/news/why-community-health-workers-could-be-a-smart-investment-as-aid-shrinks-113301>

(acesso restrito) **«Os agentes comunitários de saúde sempre foram um bom investimento, mas têm sido principalmente os doadores a financiá-los. Se os países ainda quiserem usufruir dos benefícios dos agentes comunitários de saúde, terão de descobrir como assumir a responsabilidade pelos programas.»**

Via Devex Check-up: **«Os chefes de Estado africanos comprometeram-se, em 2017, a ter 2 milhões de agentes comunitários de saúde em todo o continente até 2030. Mas o financiamento não acompanhou essa ambição.** Muitos países continuam a carecer dos fundos necessários para profissionalizar plenamente esta força de trabalho — colocando os agentes comunitários de saúde na folha de pagamentos do Estado e proporcionando-lhes a formação, o equipamento e o apoio de que necessitam.»

“...Mas o meu colega Andrew Green escreve que [investir em programas](#) para os agentes comunitários de saúde pode ser **um dos melhores investimentos que os países podem fazer**. Porquê? Os agentes comunitários de saúde são há muito reconhecidos pelo seu impacto de grande valor nos sistemas de saúde. **São a ponte entre as clínicas e as comunidades remotas**. Podem prestar um conjunto de serviços, desde o teste de VIH até, cada vez mais, à prevenção e ao diagnóstico de doenças não transmissíveis. E são económicos: os responsáveis pela saúde reconhecem há muito que, por [cada 1 dólar gasto](#) num agente de saúde comunitário, os países podem obter até 10 dólares em troca, sob a forma de uma força de trabalho mais saudável e produtiva...”

PS: «Agora, **se juntarmos um pouco de IA à equação, será que eles poderiam fazer ainda mais?....**»

Saúde Planetária

Organização Mundial de Saúde instada a declarar as alterações climáticas uma emergência de saúde pública de interesse internacional

Rob Butler; <https://www.croakey.org/world-health-organization-urged-to-declare-climate-change-a-public-health-emergency-of-international-concern/>

De facto, os argumentos têm-se tornado cada vez mais fortes nos últimos meses.

Notícias sobre as Alterações Climáticas – A Turquia afirma ter uma «decisão final» na COP31, apesar de a Austrália estar a liderar as negociações

<https://www.climatechangenews.com/2026/09/11/turkiye-says-it-has-final-decision-at-cop31-despite-australia-running-negotiations/>

(acesso restrito) «O presidente designado da COP31, Murat Kurum, disse aos jornalistas que, **embora os dois países tenham vindo a trabalhar bem em conjunto, a Turquia tem a palavra final sobre a cimeira de Antália.**»

«Persiste a incerteza sobre a forma como a COP31 será gerida, depois de **o ministro do Ambiente da Turquia ter afirmado aos jornalistas esta semana que o seu país terá a palavra final na conferência climática da ONU, apesar de um acordo que atribuía à Austrália o papel de presidir às negociações em troca da retirada da sua candidatura à cimeira.**»

PS: «**Na COP30, os dois governos resolveram um impasse ao concordarem que a Turquia acolheria as negociações anuais deste ano na cidade turística de Antália**, com o seu ministro do Ambiente, Murat Kurum, a assumir o cargo de presidente da COP31, enquanto o seu **homólogo australiano, Chris Bowen, atuaria como presidente das negociações da COP31...**»

Devex — Delegações da UE concedem acesso dissimulado à COP a lobistas dos combustíveis fósseis, segundo relatório

<https://www.devex.com/news/eu-delegations-give-fossil-fuel-lobbyists-backdoor-cop-access-report-says-113286>

«Apesar da triagem central da ONU, os Estados-Membros continuam a conceder acesso à cimeira a grupos de interesse dos combustíveis fósseis através de crachás de acesso adicional, o que está a impulsionar as exigências da sociedade civil por uma reforma das delegações antes da COP31.»

“..... O **relatório**, elaborado pela **Transparency International**, indica que na COP30 do ano passado, no Brasil, havia **885 intervenientes não estatais nas delegações da UE, dos quais 526 representavam interesses empresariais**. Mais de 95% participaram através de crachás de «excesso de delegações», que não revelam as empresas que os participantes representam nem o seu apoio financeiro.....”

Project Syndicate – Um contrato social viável para a transição climática

J Ghosh et al.; <https://www.project-syndicate.org/commentary/economic-insecurity-and-distrust-threaten-to-derail-climate-action-by-jayati-ghosh-and-owen-gaffney-2026-09>

«A insegurança económica e a crescente desconfiança nas instituições estão a minar a capacidade dos governos de manter o apoio às medidas climáticas. Para reconstruir esse apoio, têm de demonstrar que as políticas climáticas podem reduzir as contas das famílias, criar empregos dignos e garantir que os maiores emissores paguem a sua quota-parte justa.»

«Existe um paradoxo no cerne da política climática. Uma esmagadora maioria das pessoas em todo o mundo quer que os governos combatam o aquecimento global. No entanto, em muitas das maiores economias, os eleitores estão a apoiar partidos que negam ou minimizam a crise climática. **O paradoxo climático tem as suas raízes num profundo sentimento de injustiça económica**. No início deste ano, quando Elon Musk se tornou, por breves instantes, o primeiro «trilionário» do mundo, um inquérito realizado pela Ipsos para a Earth4All revelou que **quatro em cada dez pessoas nas principais economias mundiais temiam que o seu agregado familiar não conseguisse satisfazer as necessidades básicas nos próximos 12 meses**. E nos países de rendimentos mais baixos, a insegurança económica é ainda mais aguda....”

«Por trás desse número estão quatro décadas de promessas não cumpridas. A visão neoliberal de que a riqueza se espalha para baixo não se concretizou, enquanto a crise financeira de 2008 e os choques globais subsequentes revelaram um sistema em que os lucros são privatizados e os riscos são socializados, com os pobres a arcarem desproporcionalmente com os custos. **O resultado tem sido um aprofundamento da desconfiança nos governos**. No entanto, esses governos estão agora a pedir às pessoas que confiem nas suas garantias de que a atual transformação de longo alcance será mais justa do que a anterior....”

Guardian - As 20 maiores empresas de capital de risco do mundo produzem mais gases com efeito de estufa por ano do que a maioria dos países, revela um relatório

<https://www.theguardian.com/us-news/2026/sep/15/private-equity-firms-energy-assets-greenhouse-gas>

«As empresas gerem 7,3 biliões de dólares em ativos e teriam capacidade financeira para abandonar os combustíveis fósseis, mas continuam a investir em gás natural e centrais a carvão para alimentar centros de dados.»

«As carteiras de energia de 20 empresas de capital de risco produzem 1,5 mil milhões de toneladas de gases com efeito de estufa por ano, mais do que as emissões anuais de qualquer país, com exceção da China, dos EUA, da Índia e da Rússia, de acordo com um novo relatório. No total, estas empresas gerem 7,3 biliões de dólares em ativos de todos os tipos, o que lhes dá a capacidade de determinar o ritmo da transição para longe dos combustíveis fósseis. No entanto, os seus investimentos no setor energético incluem ativos significativos relacionados com combustíveis fósseis, nomeadamente centrais a gás natural e a carvão, destinadas a fornecer eletricidade a centros de dados.»

«A análise das 20 principais empresas de capital de risco que investiram em infraestruturas energéticas globais foi realizada pelo Private Equity Climate Risks Consortium.»

Action Aid (relatório) — A dívida alimenta a crise climática: como fluem os fluxos financeiros

<https://actionaid.org/publications/2026/debt-fuels-climate-crisis>

«As crises da dívida e do clima estão profundamente interligadas, presas numa relação tóxica em que os países e as comunidades na linha da frente da crise climática estão a pagar o preço. A crise global da dívida está a ser sentida de forma aguda pelos países mais vulneráveis às alterações climáticas, onde os desastres climáticos ocorrem com frequência e intensidade crescentes.»

«Os países na linha da frente da crise climática são obrigados a gastar uma parte tão significativa dos seus orçamentos nacionais no reembolso da dívida soberana que estes fluxos financeiros estão a impulsionar a expansão dos combustíveis fósseis, a impedir a ação climática e o desenvolvimento sustentável e a deixar as comunidades altamente expostas aos impactos climáticos crescentes. O ciclo vicioso entre a crise da dívida e a crise climática está a agravar-se ano após ano, causando o aumento das emissões, acelerando as catástrofes climáticas, sufocando a ação climática e conduzindo a crises da dívida cada vez mais profundas.»

“O novo relatório da ActionAid, intitulado «A dívida alimenta a crise climática: como funcionam os fluxos financeiros», revela os dados que ligam as crises climática e da dívida. Os dados disponíveis mostram que:

93,5% do terço superior dos países vulneráveis às alterações climáticas encontram-se em situação de sobreendividamento ou em risco de o estar;

Os países vulneráveis às alterações climáticas estão a gastar quase dois terços (65 %) das receitas nacionais no serviço da dívida, restando pouco para investir no clima, na saúde, na educação ou noutros serviços públicos;

Os países vulneráveis às alterações climáticas são obrigados a gastar quase 25 vezes mais dos seus orçamentos nacionais no reembolso da dívida do que em ações climáticas

Os reembolsos da dívida pelo Sul Global são quase 225 vezes superiores ao financiamento climático sob a forma de subvenções recebido do Norte Global. “

- Relacionado: ReCourse — [Análise da viragem climática do FMI: empréstimos, dívida e extrativismo](#)

“Um novo relatório publicado antes das Reuniões Anuais do FMI de 2026 analisa a contradição no cerne da viragem climática do FMI. Por um lado, o Fundo pode financiar a resiliência, a governação florestal e as reformas climáticas através do seu mais recente Mecanismo de Resiliência e Sustentabilidade (RSF), enquanto, por outro lado, obriga os países a expandir os combustíveis fósseis e as indústrias extrativas, ao mesmo tempo que restringe o investimento público através dos seus programas de crédito convencionais.”

«Cinco estudos de caso no Equador, no Egito, na República Democrática do Congo, na Tanzânia e no Paquistão revelam esta contradição e o que ela significa para os países, as comunidades e a ação climática. Os países recorrem ao FMI para reduzir a sua vulnerabilidade. Uma estabilização que os deixa com menos investimento público, maior dependência das indústrias extrativas e maior exposição a choques futuros tem o efeito oposto.»

Guardian — A corrida aos centros de dados vai criar um «tsunami» de equipamento eletrónico descartado, afirma um relatório

<https://www.theguardian.com/world/2026/sep/16/datacenters-pollution-electronics>

«A tendência global irá triplicar anualmente o volume de resíduos eletrónicos tóxicos dentro de 25 anos, enchendo contentores de transporte suficientes para dar seis voltas ao mundo.»

«A campanha em curso para construir milhares de enormes centros de dados para IA irá criar um “tsunami” de aparelhos eletrónicos descartados, colocando o mundo num caminho que levará a triplicar a sua produção anual de resíduos eletrónicos tóxicos nos próximos 25 anos, segundo prevê um **novo relatório.**» Relatório da organização ambiental sem fins lucrativos **Basel Action Network (BAN).**

Lancet — Um apelo à humanidade na sequência da enorme inundação repentina no Himalaia, no Nepal

B. Acharaya et al.; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01810-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01810-6/fulltext)

Apelo à **justiça climática**, mais especificamente.

- Relacionado: **Guardian - [Crise climática provavelmente por trás das inundações devastadoras no Nepal e no Tibete que mataram mais de 1 300 pessoas, revela primeiro estudo](#)**

«Os cientistas afirmam que o aquecimento global foi um fator desestabilizador no colapso de uma geleira de 200 000 metros quadrados, em agosto.» Cf. **novo estudo do Imperial College de Londres.**

Lancet Planetary Health (Editorial) – Sistemas alimentares preparados para o futuro

[https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(26\)00108-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(26)00108-7/fulltext)

(editorial publicado antecipadamente online) «**Talvez um dos impactos mais alarmantes deste ano de extremos climáticos e meteorológicos tenha sido a enorme queda na produção alimentar. Embora ainda estejamos no meio de um ano difícil para a agricultura global, os sinais de que devemos preparar-nos para maiores dificuldades no próximo ano são evidentes. O mundo está a entrar num ciclo de El Niño**, um fenómeno natural em que os ventos alísios enfraquecidos e as temperaturas mais elevadas da superfície do mar em todo o Oceano Pacífico aumentam as temperaturas atmosféricas globais e alteram os padrões globais de precipitação. Agências como o Met Office do Reino Unido e a Organização Meteorológica Mundial afirmaram que já existem sinais de que este episódio de El Niño será provavelmente o mais forte de que há memória e que, em consequência, é cada vez mais provável que 2027 venha a ser o ano mais quente de que há registo. **O Programa Alimentar Mundial das Nações Unidas alertou que o El Niño poderá agravar a insegurança alimentar em regiões já vulneráveis e empurrar dezenas de milhões de pessoas para a fome aguda; o PAM está a intensificar os seus preparativos em conformidade.**»

«Estes impactos climáticos na agricultura global inscrevem-se, naturalmente, no contexto de uma instabilidade geopolítica de longa data...»

O editorial conclui: «... **Temos de aprender rapidamente com a dolorosa colheita deste ano e reconhecer que a construção de um sistema alimentar resiliente é uma tarefa de toda a sociedade** que exigirá abertura à experimentação, apoiada pela investigação e pela conceção de políticas integradoras.»

Telegraph — Ásia em alerta máximo, com o El Niño a ameaçar uma nova epidemia de dengue

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/asia-on-high-alert-as-el-nio-threatens-new-dengue-epidemic/>

«Temperaturas mais elevadas significam mais mosquitos e, com eles, virá um novo surto da febre “que parte os ossos”, afirmam os especialistas.»

Lancet (Comentário) – Reforçar a preparação para o iminente super El Niño

Ruby Lieber, Andy Haines et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01826-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01826-X/fulltext)

«...Uma questão importante a responder é: como podemos integrar a adaptação às alterações climáticas a longo prazo e aos choques climáticos repetidos, ao mesmo tempo que exploramos as sinergias entre as duas abordagens?...»

«A adaptação às alterações climáticas é dispendiosa e existe um défice substancial de financiamento para a adaptação no domínio da saúde. Estimar as contribuições relativas das alterações climáticas induzidas pelo homem e do El Niño para os resultados em termos de saúde e económicos ajudaria a alocar eficazmente os recursos escassos e poderia também apoiar os pedidos de financiamento ao Fundo para Perdas e Danos ao abrigo da Convenção-Quadro das Nações Unidas sobre Alterações Climáticas. Apoiaria igualmente processos judiciais relacionados com o clima, nos quais é essencial distinguir os papéis relativos das tendências climáticas em relação à variabilidade. **Sugerimos cinco**

medidas que devem ser tomadas para aprofundar o conhecimento e reforçar a preparação para o fenómeno El Niño no contexto das alterações climáticas: (1) garantir que a urgência de proteger a saúde e prevenir doenças seja abordada pela ONU e noutras respostas internacionais a declarações oficiais sobre o fenómeno El Niño; (2) apoiar os governos nacionais na avaliação dos efeitos do fenómeno El Niño e de outros choques climáticos na saúde das suas populações e na implementação de ações antecipatórias, incluindo sistemas de alerta precoce; (3) intensificar a colaboração entre investigadores das áreas do clima e da saúde para realizar estudos de atribuição entre clima e saúde, nomeadamente no contexto do El Niño, e reforçar a capacidade nacional para realizar análises de atribuição e utilizar os resultados para influenciar as políticas e as práticas; (4) realizar uma revisão contínua dos efeitos do El Niño na saúde, a fim de garantir que as evidências em evolução sobre os impactos ao longo do tempo sejam amplamente disponibilizadas e que as lacunas de evidência sejam abordadas; e (5) avaliar a relação custo-eficácia das intervenções na área do clima e da saúde no contexto do El Niño, incluindo sistemas de alerta precoce para doenças e fenómenos extremos, o reforço da capacidade dos sistemas de saúde, a proteção contra inundações urbanas e ações para a resiliência do sistema alimentar, e criar um banco de evidências de ações eficazes em diferentes contextos. **Estas medidas exigirão uma ação concertada entre as principais partes interessadas, tais como financiadores de investigação e a OMS, o sistema mais alargado das Nações Unidas, o Banco Mundial e organizações não governamentais. ...»**

Stockholm Resilience Center — Reformas coordenadas podem transformar a Suécia e criar bem-estar para além do crescimento

<https://www.stockholmresilience.org/research/research-stories/2026-09-14-coordinated-reforms-can-transform-sweden-and-create-well-being-beyond-growth.html>

«A crise climática e o consumo crescente de recursos levantam questões sobre como os países de rendimento elevado podem reduzir o seu impacto ambiental sem, simultaneamente, aumentar o desemprego e a desigualdade. **Um estudo realizado pelo programa Fairtrans do Centre mostra que a resposta pode residir em reformas coordenadas que combinem a redução da produção com uma maior redistribuição.»**

«No estudo, publicado na revista **Ecological Economics**, os investigadores do Centre Karel Zwetsloot, David Collste, Thomas Hahn e colegas do programa Fairtrans **investigam como uma sociedade pode funcionar sem fazer do crescimento o seu objetivo primordial.** Para tal, utilizam um modelo de simulação consagrado que já foi aplicado a mais de 40 países. Entre outros aspetos, os investigadores analisam **a redução do horário de trabalho, um rendimento básico, uma tributação progressiva e uma redução gradual da produção com elevado impacto ambiental.** Os resultados mostram que as medidas individuais conduzem frequentemente a compromissos. Em contrapartida, o impacto ambiental, a pobreza, a desigualdade e o desemprego diminuem quando as reformas são implementadas em conjunto.»

- Economia Ecológica - [Modelização de políticas de decrescimento com dinâmica de sistemas: Rumo à coerência política](#)

Relatório «Goalkeepers 2026» e mais sobre IA e saúde

Reuters – «Os governos de todo o mundo estão muito atrasados em matéria de IA», afirma Bill Gates

https://www.reuters.com/world/asia-pacific/governments-worldwide-are-way-behind-ai-says-bill-gates-2026-09-15/?utm_source=twitter&utm_medium=Social

«Nenhum governo do mundo está preparado para as mudanças que a inteligência artificial trará à sociedade», afirmou Bill Gates numa entrevista à Reuters, ao alertar para os riscos que se avizinham.»

A fundação irá também **investir mil milhões no acesso equitativo à IA.**

- Ver também [Devex Pro – À medida que os receios em relação à IA aumentam, Gates espera torná-la uma força para o bem no Sul Global](#)

«A promessa de 1 mil milhões de dólares, anunciada hoje, surge no momento em que a fundação lança o seu Relatório Goalkeepers 2026, que se centra na expansão do acesso à IA nas áreas da saúde, educação, agricultura e equidade digital.»

Para mais informações, ver [também Devex](#): «A fundação anunciou hoje que se compromete a investir mil milhões de dólares nos próximos dois anos para expandir o acesso à IA no Sul Global nas áreas da saúde, educação, agricultura e equidade digital.»

“... Embora mil milhões de dólares não sejam, certamente, uma ninharia, não pude deixar de perguntar a Suzman como é que esse montante se coaduna com as centenas de milhares de milhões de dólares que circulam no ecossistema da IA — para não falar dos avisos alarmantes de Bill Gates para a nossa espécie. Não se trata de competir; trata-se de complementar, respondeu Suzman....”

«Estamos num momento essencialmente existencial para a humanidade no que diz respeito à utilização daquela que é a tecnologia mais transformadora da... nossa vida e, nesse contexto, existem riscos muito reais», afirmou.

«Mas, ao mesmo tempo, o que caracteriza as tecnologias transformadoras é que podem ser transformadoras para o bem» — incluindo as áreas em que a **Fundação Gates** atua. «A IA tem potencial para colmatar lacunas e reduzir a desigualdade a um ritmo mais rápido do que alguma vez aconteceu, mas apenas se forem tomadas medidas muito concretas nos próximos 18 a 24 meses», acrescentou Suzman. «E se essas medidas não forem tomadas, então o contrário será verdade.»...»

“Então, irá a fundação unir forças com alguns dos gigantes da IA — que agora parecem cautelosos — para promover os objetivos de combate à pobreza de Gates? Suzman não se comprometeu, embora tenha afirmado que **os mil milhões de dólares são um ponto de partida e tenha sugerido que a fundação está a trabalhar para estabelecer parcerias que espera anunciar «possivelmente já nas próximas semanas».**

- E através do [Devex Check-up](#):

«A fundação está a investir a impressionante quantia de mil milhões de dólares para ajudar a expandir a utilização e o acesso à IA **em áreas como a saúde, a educação e a agricultura. Uma grande parte, ou 40% desse montante, destina-se a apoiar os cuidados de saúde**, incluindo diagnósticos e tomada de decisões clínicas para profissionais de saúde na linha da frente, ferramentas de cuidados maternos e neonatais e a descoberta de novos medicamentos e vacinas, escreve a editora-chefe da Devex, Anna Gawel...

PS: «... para que a IA beneficie mais pessoas, Gates afirmou que é necessário que aconteçam três coisas:

- As ferramentas de IA devem funcionar em várias línguas, não apenas em inglês.
- Tem de se basear em dados e realidades locais para que seja relevante.
- Devem ser feitos investimentos nas pessoas para desenvolver competências em IA nos países e garantir que as ferramentas de IA sejam acessíveis. “

«A IA pode ser um grande equalizador ou pode agravar a desigualdade global — e esse resultado é uma “escolha no presente” que está a ser feita neste preciso momento, não uma previsão distante. Gates defende que as decisões tomadas nos próximos 12 a 18 meses **sobre a forma como a IA é desenvolvida, financiada e implementada irão determinar quem dela beneficia.»**

O relatório «The Goalkeepers» revela que o mundo está muito aquém do caminho certo para alcançar os ODS até 2030, incluindo o ODS 2, fome zero. O relatório apela a uma expansão da IA nas áreas da saúde, educação, agricultura e equidade digital.

Relatório Goalkeepers de 2026: IA, equidade e a escolha que não podemos adiar

<https://goalkeepers.gatesfoundation.org/report/2026-report/>

Relatório completo. Consulte as principais conclusões e mensagens.

Guardian — «Onda gigantesca» de PFAS está a ser lançada para satisfazer a indústria da IA, alertam ativistas

<https://www.theguardian.com/environment/2026/sep/14/pfas-firms-tidal-wave-forever-chemicals-ai-industry-demand-datacentres>

«Grandes fabricantes planeiam produzir mais destes “químicos eternos” para satisfazer a procura dos centros de dados.»

«As empresas de PFAS estão a lançar uma “onda gigantesca” de produção de “químicos eternos” para satisfazer a procura da indústria da IA, alertou uma organização ativista. Apesar do alarme em torno destes químicos, que têm sido associados ao cancro, **um inquérito aos 10 maiores fabricantes revelou que a maioria tinha planos para aumentar a produção. Muitos enquadram os seus investimentos na “revolução da IA”,** devido ao papel que os PFAS desempenham na produção de semicondutores e nos sistemas de refrigeração de centros de dados de próxima geração...»

“...«Os planos de expansão destas empresas mostram que, a menos que os governos e as entidades reguladoras insistam numa eliminação progressiva rápida, iremos enfrentar uma nova onda gigantesca de «químicos eternos», afirmou Anne-Sofie Bäckar, diretora executiva da **ChemSec, a organização sueca de vigilância de produtos químicos** que realizou a investigação. **O inquérito da ChemSec revelou que quase todos os 10 maiores fabricantes de PFAS tinham planos para aumentar a produção, em instalações na Europa, Ásia e América do Norte...**»

Notícias da ONU - Os países devem reforçar a regulamentação da IA para evitar «riscos existenciais»: Türk

<https://news.un.org/en/story/2026/09/1168326>

«A autorregulação voluntária por parte das empresas que desenvolvem inteligência artificial (IA) de ponta está «longe de ser suficiente» para fazer face aos danos existentes e impedir que modelos avançados de IA autónoma contornem as salvaguardas humanas, escreveu na segunda-feira o chefe dos direitos humanos da ONU, Volker Türk. «A atual corrida para uma IA cada vez mais poderosa representa uma mudança radical no sentido de maiores riscos existenciais para todos os aspetos das nossas vidas», escreveu ele numa carta aberta...»

Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde

GAVI — Novas vacinas «revolucionárias» contra a tuberculose poderão salvar sete milhões de vidas até 2050

<https://www.gavi.org/news/media-room/new-blockbuster-tuberculosis-vaccines-could-save-seven-million-lives-2050>

«As vacinas de próxima geração contra a tuberculose, cuja disponibilidade está prevista a partir de 2029, poderão trazer importantes benefícios para a saúde e a economia, ajudando a salvar cerca de 7,3 milhões de vidas, gerando até 135 mil milhões de dólares em benefícios económicos para os países de rendimento baixo e médio até 2050 e apoiando os esforços de combate à resistência aos antimicrobianos. É necessário agir agora para garantir que os países com a maior carga de doença tenham acesso a vacinas em quantidades suficientes.»

«A diretora executiva da Gavi, Dra. Sania Nishtar: «As novas vacinas contra a tuberculose poderão ser a próxima ferramenta de imunização de grande sucesso; no entanto, só concretizarão o seu potencial se conseguirmos garantir um abastecimento suficiente, previsível e acessível para os países que mais precisam delas.»

«As novas vacinas contra a tuberculose (TB), que se prevê que estejam disponíveis a partir de 2029, poderão ajudar a salvar até cerca de 7,3 milhões de vidas entre 2030 e 2050, gerando até 135 mil milhões de dólares em benefícios económicos nos países de rendimento baixo e médio, de acordo com uma nova análise sobre o seu impacto potencial. Estes benefícios destacam o potencial das novas vacinas [contra a TB](#) para se tornarem uma das ferramentas de imunização mais impactantes das últimas décadas, representando uma tecnologia revolucionária no combate à

doença infecciosa mais mortal do mundo...” “No entanto, no seu [Roteiro para a Formação Precoce do Mercado de Novas Vacinas contra a TB](#), publicado hoje, a Gavi, a **Aliança para as Vacinas (Gavi)**, alerta que é necessário agir agora para preparar os governos e os fabricantes de vacinas para a chegada das vacinas. De acordo com o Roteiro, a procura pelas vacinas entre os países de rendimento baixo e médio poderá atingir, em média, 86 milhões de ciclos de vacinação por ano, com uma procura maior nos primeiros anos, à medida que os países com elevada incidência procuram alargar a proteção a vários grupos etários em áreas de alto risco.»

UNAIDS – Da visão à ação: a África Austral e a China promovem a produção farmacêutica regional e a segurança sanitária

https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2026/september/20260916_PR_China_SADC_health_security

«A Comunidade de Desenvolvimento da África Austral (SADC), a ONUSIDA, o Governo da China e o Instituto Global de Inovação em Saúde (GHII) concordaram em aprofundar a colaboração no domínio da produção farmacêutica regional, na sequência de uma visita conjunta a instalações de produção em Joanesburgo, Durban e na Cidade do Cabo, na África do Sul.»

«A delegação avaliou as capacidades existentes na produção farmacêutica e de vacinas, na biotecnologia, na genómica e nos diagnósticos, e identificou áreas prioritárias para ajudar os países da África Austral a expandir a produção nacional de medicamentos e tecnologias de saúde com garantia de qualidade. A colaboração visa reduzir a dependência das importações, reforçar a segurança sanitária e melhorar o acesso mais atempado a produtos de saúde essenciais em toda a região. A parceria com a China oferece uma oportunidade e e para ligar tecnologia, conhecimentos especializados, investimento e capacidades de produção a esta capacidade regional em crescimento...»

Euractiv - Preços dos medicamentos nos EUA podem fazer subir os preços na UE, revela estudo

<https://www.euractiv.com/news/us-drug-pricing-could-push-eu-prices-higher-study-finds/>

«A política poderá também levar os fabricantes de medicamentos a adiar o lançamento de medicamentos na Europa.»

«A política de preços dos medicamentos de Washington deverá levar os fabricantes a aumentar os preços na UE ou a adiar os lançamentos, de acordo com um novo estudo de modelação publicado na revista *The Lancet*. Desde o ano passado, o presidente dos EUA, Donald Trump, assinou vários acordos de «nação mais favorecida» (MFN) com fabricantes de medicamentos — mais recentemente com nove empresas de média dimensão — com o objetivo de aproximar os preços dos medicamentos do Medicare dos EUA dos praticados em determinados países de rendimento elevado. Algumas partes da indústria farmacêutica alertaram que a política poderá levar as empresas a adiar lançamentos em países europeus utilizados como referência de preços. Lançar um medicamento a um preço mais baixo na Europa poderá obrigar uma empresa a reduzir o seu preço nos EUA, o que poderá custar-lhe mais em receitas nos EUA do que aquilo que ganha no mercado europeu...»

«O estudo comparou os preços líquidos estimados nos EUA para 195 medicamentos de marca com os preços em 19 países de referência, incluindo vários países da UE, como a Áustria, a Bélgica, a Chéquia, a Dinamarca e a Itália. Os investigadores constataram que, **para três quartos dos medicamentos, a perda de receitas estimada nos EUA resultante da equiparação a um preço mais baixo num país de referência — a França, por exemplo — excederia as vendas nesse país. Isso significa que «os fabricantes teriam um forte incentivo para aumentar os preços fora dos Estados Unidos», explicaram os autores.** ... Apesar da pressão crescente sobre os países da UE, «isto colide com a realidade de que outros países têm uma margem orçamental limitada para ceder», afirmou o autor principal, Thomas Hwang, professor na Harvard Medical School.»

PS: «Os autores acrescentam que a busca de Trump por acordos individuais com empresas farmacêuticas poderia comprometer o seu objetivo declarado de reduzir drasticamente os preços internos, que são cerca de três vezes mais elevados do que na Europa. «Se os fabricantes conseguirem evitar a participação nestes modelos através de acordos paralelos, a maior parte dessas poupanças poderá não se concretizar», explicou Hwang....

- Consulte o [estudo da *The Lancet*: Preços de nação mais favorecida para medicamentos sujeitos a receita médica no Medicare dos EUA: um estudo de coorte](#) (por T. J. Hwang et al)

«Os preços dos novos medicamentos nos EUA estão entre os mais elevados do mundo. **Os Centros de Serviços Medicare e Medicaid divulgaram modelos de pagamento obrigatórios com base no princípio da nação mais favorecida para medicamentos sujeitos a receita médica abrangidos pela Parte B (GLOBE) e pela Parte D (GUARD) do Medicare.** Ao abrigo destes modelos de pagamento, os fabricantes seriam obrigados a pagar ao Medicare descontos adicionais para os preços líquidos dos medicamentos que excedessem o preço de tabela internacional mais baixo num conjunto de 19 países de referência, ajustado pelo produto interno bruto per capita com base na paridade do poder de compra. **Neste estudo, procurámos modelar o impacto dos modelos GLOBE e GUARD nas despesas do Medicare.»**

- E [um comentário relacionado na revista *The Lancet* – Os EUA experimentam a fixação de preços de referência internacionais para medicamentos sujeitos a receita médica](#) (por Jeromie Ballreich et al)

«Os EUA pagam substancialmente mais pelo mesmo medicamento de marca em comparação com outros países de rendimento elevado, com estimativas a sugerirem que os EUA pagam três a cinco vezes mais do que a maioria dos países europeus da . Para muitos, incluindo a administração Trump, estes preços mais elevados representam uma injustiça no mercado farmacêutico global. **No seu primeiro mandato, o presidente dos EUA, Donald Trump, instruiu os Centros de Inovação do Medicare e do Medicaid (CMMI) para compararem os preços dos medicamentos da Parte B do Medicare com os preços internacionais, como forma de fixação de preços de referência internacionais.** Os tribunais acabaram por anular esta medida devido a questões processuais. **No segundo mandato de Trump, o CMMI está a lançar os modelos GLOBE e GUARD, que irão alinhar os medicamentos de marca que cumpram critérios de inclusão específicos com os preços de referência internacionais para 25% da população abrangida pelo sistema tradicional de pagamento por serviço prestado do Medicare....”**

«No seu estudo de coorte publicado na revista **The Lancet**, Thomas J. Hwang e colegas estimaram as poupanças potenciais decorrentes dos modelos de pagamento GLOBE e GUARD nos EUA. Os autores estimaram as poupanças potenciais ao relacionar as despesas e os preços do

Medicare com os descontos estimados atuais, os preços à saída da fábrica e os dados de vendas internacionais em 19 países de referência para medicamentos de marca elegíveis para os modelos GLOBE e GUARD. **Compararam os preços líquidos estimados com os gastos no quadro do status quo e constataram reduções nos gastos líquidos do Medicare de 5,2 mil milhões de dólares (16,1%) no âmbito do GLOBE e de 6,4 mil milhões de dólares (17,6%) no âmbito do GUARD.** Os resultados proporcionam uma **primeira visão das poupanças potenciais decorrentes da comparação dos preços dos EUA com os preços internacionais....”**

... No entanto, os autores salientam **que haverá desafios de implementação.**

PS: **«Os modelos GLOBE e GUARD não são as únicas abordagens que a administração Trump está a adotar. Está também a utilizar a política comercial dos EUA para pressionar outros países a aumentar os preços dos medicamentos, atenuando as preocupações relativas ao financiamento da investigação e desenvolvimento de medicamentos pelos EUA...»**

- Ver também HPW - [As políticas de fixação de preços do Medicare dos EUA podem impulsionar os custos globais e dificultar o acesso em todo o mundo](#)

«Um novo estudo de modelação sugere que as políticas de “nação mais favorecida” do Medicare dos EUA em matéria de preços dos medicamentos reduziram as despesas do Medicare com medicamentos de marca, mas poderiam incentivar as empresas a aumentar os preços ou a adiar o lançamento de novos medicamentos noutros países.»

- E via [Stat – Os acordos farmacêuticos secretos de Trump podem comprometer a política de preços de «nação mais favorecida», sugere uma análise](#)

«As **poupanças previstas podem ser reduzidas em até 80%.**»

«As poupanças previstas decorrentes de um plano muito divulgado da administração Trump para reduzir os custos dos medicamentos do Medicare podem ser drasticamente reduzidas — em até 80% — devido a acordos secretos celebrados com mais de duas dezenas de empresas farmacêuticas, de acordo com uma nova análise. Em causa está uma abordagem conhecida como preços de «nação mais favorecida», que vincularia os preços pagos pelo Medicare ao que 19 outros países ricos pagam pelos mesmos medicamentos. **A Casa Branca tem sustentado que a medida pouparia ao Medicare 26 mil milhões de dólares ao longo de vários anos** e ajudaria a mitigar o problema de longa data dos medicamentos sujeitos a receita médica cada vez mais inacessíveis....”

Geneva Health Files – A pressão da Espanha por uma reforma radical da I&D farmacêutica: aquisição em grande escala para um mercado agregado

Rory O’Neill; [Geneva Health Files](#);

«... **A Lei da Biotecnologia, proposta pela primeira vez em dezembro de 2025, é o plano da Comissão para revitalizar o setor biotecnológico europeu com apoio financeiro e iniciativas regulatórias.** Entre os elementos mais controversos do plano está uma proposta de prorrogação de 12 meses da patente para alguns medicamentos biotecnológicos, sujeita a condições de fabrico na UE, como forma de estimular o investimento em novos produtos. ...»

«**Proposta da Espanha:** A proposta da Espanha **procuraria, em vez disso, incentivar o desenvolvimento de novos medicamentos através da formação de grupos de compradores voluntários entre os países da UE, atuando como um sinal de procura numa fase inicial do ciclo de vida de um medicamento** — após este ter recebido a autorização de introdução no mercado da Comissão (com base na recomendação da Agência Europeia de Medicamentos). ...»

Política Global – Em busca de vacinas: Equilibrar a independência estratégica, a cooperação e as obrigações multilaterais na diplomacia escandinava em torno da vacina contra a COVID-19

Antoine de Bengy Puyvallée et al; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1758-5899.70237>

«Como é que os Estados conseguem encontrar o equilíbrio entre obrigações multilaterais, cooperação bilateral e independência estratégica durante crises globais? **Este artigo apresenta uma análise empírica aprofundada dos esforços diplomáticos envidados pela Dinamarca e pela Noruega para garantir o acesso às vacinas durante a pandemia da COVID-19.** O artigo explora a forma como estes países recorreram a múltiplas vias de aquisição — negociações bilaterais, coligações ad hoc, iniciativas regionais e globais — e analisa como mobilizaram diferentes opções políticas à medida que a crise se desenrolava. Apesar das suas semelhanças institucionais e económicas, **a relação diferente de ambos os países com a União Europeia** — através da qual ambos acabaram por adquirir vacinas — permite compreender como as alianças políticas moldam a ação estatal em tempos de crise. **O artigo desafia a compreensão convencional da «diplomacia das vacinas» como o uso de vacinas por grandes potências para promover interesses geopolíticos ou diplomáticos, demonstrando que o conceito também ajuda a compreender a ação dos países para garantir o acesso às vacinas.** Para a Noruega e a Dinamarca, a diplomacia das vacinas envolveu um envolvimento diplomático a vários níveis e com múltiplas partes interessadas; esforços estratégicos para reforçar a sua credibilidade internacional; e diplomacia pública interna para projetar a capacidade de resposta do governo. Num contexto de crise e incerteza, a sua diplomacia das vacinas caracterizou-se pela experimentação, por difíceis compromissos entre obrigações multilaterais e pressões internas, e por uma supervisão democrática limitada. »

UNAIDS – A UNAIDS, a OMS e a Unitaids reúnem fabricantes e governos em Genebra, à medida que o financiamento da luta contra o VIH entra numa nova era

https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2026/september/20260914_manufacturers_consultation

«Há mais de 15 anos que a UNAIDS e a OMS reúnem governos, fabricantes, parceiros financeiros, comunidades e agências técnicas em Genebra com um único objetivo: garantir que os medicamentos, os meios de diagnóstico e os produtos de prevenção necessários para as respostas ao VIH, à tuberculose e à hepatite sejam produzidos em quantidades suficientes e cheguem aos países a preços acessíveis. **De 15 a 18 de setembro, a UNAIDS, em conjunto com a OMS e a Unitaids, realizará mais uma vez a sua consulta anual com fabricantes de produtos farmacêuticos e de diagnóstico, organizações parceiras e governos nacionais.**»

«**A reunião surge num momento crucial para a resposta global ao VIH, numa altura em que o financiamento internacional diminui e os países assumem uma parte cada vez maior dos custos das suas próprias respostas.** Em 2025, as fontes nacionais representaram 59% dos 17,6 mil milhões de dólares investidos na resposta ao VIH em países de rendimento baixo e médio (PRBM). Quase 74% das despesas com antirretrovirais já são cobertas por despesas nacionais nos PRBM e pouco mais de 52% das despesas com antirretrovirais na África Oriental e Austral, especificamente.»

PS: «Em nenhum outro domínio é essa mudança mais evidente do que na prevenção do VIH. Enquanto os programas de tratamento são cada vez mais financiados por orçamentos nacionais, muitas intervenções de prevenção continuam fortemente dependentes de apoio externo — sendo a PrEP a principal delas. Prevê-se que a procura por opções de PrEP oral e de ação prolongada aumente acentuadamente nos próximos anos, à medida que mais países expandem o acesso, e garantir que os sistemas de financiamento e aquisição consigam acompanhar esse crescimento deverá ser um tema central das discussões deste ano.»

Comissão Global sobre Políticas de Drogas – Tornar as crianças e os jovens visíveis nas políticas de drogas: uma agenda de reforma baseada nos direitos da criança

https://globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2026/09/GCDP_PolicyBrief2026_EN_web.pdf

Resumo de políticas.

«Este resumo de políticas defende que os direitos das crianças e dos jovens devem estar no centro das políticas em matéria de drogas. Com base na Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança (UNCRC), no direito internacional em matéria de direitos humanos, em dados de saúde pública e em consultas a crianças, jovens e especialistas de todo o mundo, este documento apresenta um quadro baseado nos direitos da criança para avaliar e melhorar as políticas em matéria de drogas. Identifica quatro áreas prioritárias em que é urgentemente necessária uma reforma...»

Mais alguns relatórios da semana

HPW – Apesar dos cortes no financiamento, o Fundo Global mantém os progressos na luta contra o VIH, a tuberculose e a malária

<https://healthpolicy-watch.news/global-fund-sustains-progress/>

(leitura obrigatória) «Os países apoiados pelo Fundo Global colocaram mais de um milhão de pessoas em tratamento antirretroviral (ARV), mantiveram o tratamento da tuberculose e distribuíram mais 34 milhões de redes mosquiteiras tratadas com inseticida em 2025 do que no ano anterior. Em 2025, cerca de 26,9 milhões de pessoas estavam a receber ARV (em comparação com 25,6 milhões), 7,4 milhões de pessoas foram tratadas para a tuberculose e foram distribuídas 196 milhões de redes mosquiteiras (um aumento em relação aos 162 milhões), de acordo com o relatório de resultados do Fundo Global divulgado na quarta-feira....”

Veja algumas outras mensagens-chave (via Peter Sands).

- Veja também o [Fundo Global \(comunicado de imprensa\) – Relatório do Fundo Global mostra que os países lutaram para proteger os serviços de saúde essenciais, apesar de um ano desafiante](#)

«A parceria do Fundo Global já ajudou a salvar 72 milhões de vidas desde 2002, com o [Relatório de Resultados](#) deste ano a destacar como a liderança dos países e das comunidades, a inovação e uma parceria ajudaram a proteger serviços essenciais e a salvaguardar décadas de progressos na luta contra o VIH, a tuberculose (TB) e a malária, no meio de desafios globais de saúde sem precedentes.»

Notícias da ONU – Igualdade de género está lamentavelmente longe do caminho certo, revela novo relatório da ONU

<https://news.un.org/en/story/2026/09/1168360>

«Ao ritmo atual de progresso, a igualdade de género demoraria 171 anos a ser alcançada, conclui um novo relatório da ONU, numa altura em que as instituições criadas para promover esses avanços estão a ser privadas de financiamento e desmobilizadas.»

«Surpreendentemente, nem um único indicador do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável para a igualdade de género (ODS 5) está no bom caminho para ser cumprido até 2030, o prazo inicial, de acordo com o Gender Snapshot 2026.»

«Estas metas incluem o fim da discriminação, da violência baseada no género e de práticas nocivas como o casamento forçado e a mutilação genital feminina, a par da garantia da plena participação das mulheres na liderança e da salvaguarda dos direitos económicos e de propriedade.»

Diversos

NUJ – Trabalhadores vão entrar em greve pela primeira vez nos 200 anos de história da revista The Lancet

<https://www.nuj.org.uk/resource/workers-strike-first-time-the-lancet-200-year-history.html>

«Os membros da NUJ que trabalham na The Lancet, uma das principais revistas médicas do mundo, vão entrar em greve na próxima semana, na sequência de um longo conflito salarial. A greve decorrerá durante um dia, na terça-feira, 22 de setembro, em frente ao escritório da The Lancet em Londres — a primeira vez que os funcionários organizam uma greve nos 200 anos de história da publicação...»

Notícias da ONU – Mundo teme uma grande guerra mais do que qualquer outro risco global, revela inquérito da ONU

<https://news.un.org/en/story/2026/09/1168332>

«Há dois anos, a ideia de uma guerra em grande escala pareceria uma hipótese distante para os especialistas que ajudam a mapear os perigos mundiais. Hoje, ocupa o primeiro lugar na sua lista de receios, de acordo com um novo Relatório Global de Riscos da ONU.»

«... Há dois anos, **as ameaças ambientais, a desinformação e as pandemias** dominavam o panorama. Agora, **a tensão geopolítica, a guerra e o enfraquecimento do Estado de direito** ocupam o centro das atenções.»

Reuters - Sondagem revela aumento da confiança nas instituições globais e menor aceitação dos EUA como líder mundial

<https://www.reuters.com/world/poll-shows-rising-trust-global-institutions-less-comfort-with-us-global-leader-2026-09-16/>

«O Canadá é o país em que mais se confia para liderar os assuntos globais; a maioria sente-se menos à vontade com os EUA e a China na liderança; foram inquiridas mais de 35 000 pessoas em 34 países.»

«Uma nova sondagem a mais de 35 000 pessoas em todo o mundo revela um apoio contínuo à cooperação global e uma confiança crescente nas instituições internacionais, mas menos conforto com os Estados Unidos ou a China a assumirem papéis de liderança. Na verdade, muitos consideram ambos como uma ameaça. **O inquérito, encomendado pela Fundação Rockefeller e realizado em 34 países** entre 21 de julho e 5 de agosto, refletiu uma visão sombria sobre a evolução económica e os desafios de segurança, com **quase 70% a afirmar que o mundo tinha piorado ao longo do último ano.**»

“... Apesar do pessimismo generalizado, **57% dos inquiridos afirmaram que os países devem cooperar para resolver desafios globais, como a segurança, mesmo que isso implique comprometer alguns interesses nacionais**. Este valor representa um aumento em relação aos 55% registados no inquérito do ano passado....”

«... As instituições internacionais viram os seus resultados melhorarem ao longo do último ano. A confiança na Organização Mundial de Saúde subiu para 69% , face aos 61% anteriores, enquanto a pontuação da ONU subiu para 62%, face aos 58% anteriores.... ... O Banco Mundial, o Fundo Monetário Internacional e o Tribunal Penal Internacional, que obtiveram todas notas insatisfatórias no inquérito do ano passado, registaram os maiores ganhos. A confiança no Banco Mundial subiu de 46% para 55%, o Fundo Monetário Internacional subiu ligeiramente de 43% para 51% e o TPI obteve 54%, contra os 48% do ano passado. A Organização Mundial do Comércio obteve 57%, contra os 50%...»

«A sondagem da “ ” foi divulgada antes da Assembleia Geral das Nações Unidas, que se realiza na próxima semana em Nova Iorque.»

The Collective Blog – Quem se importa? Os fardos do cuidado associados ao género, o populismo de direita e as economias neoliberais

<https://www.globe.uio.no/english/research/networks/the-collective-for-the-political-determinants-of-health/blog/alicia-ely-yamin/who-cares-gendered-caregiving-burdens-right-wing-p.html>

«Nos EUA e noutros locais, o populismo de direita coexiste agora com a separação, imposta pelo neoliberalismo, entre as dinâmicas de mercado e a regulamentação estatal, entrelaçando inextricavelmente as economias moral e política dos cuidados não **remunerados**», afirmam **Alicia Ely Yamin e Solana Yoma**.

Guardian - Fiji declara emergência nacional de VIH enquanto a nação do Pacífico enfrenta um aumento repentino de casos

<https://www.theguardian.com/world/2026/sep/17/fiji-declares-national-hiv-emergency-infections-surge-health>

«O governo estima que um em cada 60 adultos nas Fiji vive atualmente com VIH, à medida que o consumo crescente de metanfetamina alimenta uma “epidemia”.»

TWN – ONU: Sanções unilaterais alargam-se num contexto de erosão do multilateralismo

K Raja; <https://www.twn.my/title2/health.info/2026/hi260901.htm>

«O recurso a medidas coercivas unilaterais tem-se expandido num contexto de enfraquecimento da confiança nos mecanismos multilaterais coletivos, segundo Zaina Jallad, Relatora Especial das Nações Unidas sobre o impacto negativo das medidas coercivas unilaterais no gozo dos direitos humanos.»

«A percentagem da economia mundial sujeita a sanções unilaterais cresceu de 5,4% na década de 1960 para 24,7% no período de 2010 a 2022, afirmou ela. Estes desenvolvimentos apontam para a normalização das sanções e contra-sanções em contextos nacionais, regionais e internacionais, acrescentou a especialista em direitos humanos. «As sanções unilaterais estão a criar graves crises humanitárias e a punir populações inteiras por disputas políticas nas quais não têm voz», afirmou a Relatora Especial, manifestando séria preocupação com o uso alargado de medidas coercivas unilaterais a nível global, desde Cuba até ao Irão.»

No seu primeiro relatório (A/HRC/63/29) ao Conselho dos Direitos Humanos das Nações Unidas na qualidade de Relatora Especial sobre o impacto das medidas coercivas unilaterais, salientou que a mais recente escalada surge na sequência de seis décadas de proliferação de sanções unilaterais impostas fora do âmbito do Conselho de Segurança da ONU e das obrigações aplicáveis ao abrigo do direito internacional — cujos efeitos são frequentemente agravados por políticas extensivas de redução de risco e pelo excesso de conformidade por parte de terceiros....”

Guardian – Naomi Klein: «A riqueza extrema tem um efeito perturbador. Transforma-nos em supremacistas»

<https://www.theguardian.com/books/2026/sep/12/naomi-klein-extreme-wealth-has-a-deranging-effect-it-turns-you-into-a-supremacist>

«Depois de ter abordado o neoliberalismo e o mundo digital, a escritora e ativista **enfrenta agora os bilionários da tecnologia. Ela explica como os super-ricos estão a tirar partido do caos climático e financeiro na busca pelo poder.**»

«... ***End Times Fascism*** descreve o mundo em que vivemos, onde os elementos do autoritarismo estão presentes em todo o lado para onde se olhe: a economia anarco-libertária na Argentina, a destruição da imprensa livre na Rússia, a erosão das instituições democráticas na Hungria (até à destituição de Viktor Orbán), o “neofascismo anti-imigrante” em Itália, a instrumentalização da identidade trans por Jair Bolsonaro no Brasil, a islamofobia na Índia de Modi. Mas **este é um**

fascismo com uma diferença. Os seus defensores desejam ativamente um apocalipse — ou uma onda de apocalipses interligados provocados pelas alterações climáticas e pelo caos financeiro — para nos apressar rumo a um mundo pós-democrático, no qual apenas um pequeno grupo de ricos sobrevive para prosperar....”

BMJ (Editorial) – A guerra contra as drogas é uma guerra contra as mulheres

C. Stoicescu et al.; <https://www.bmj.com/content/394/bmj-2026-100686>

«A revisão das políticas da ONU deve promover cuidados sensíveis às questões de género, e não a punição.»

«O Relatório Mundial sobre Drogas de 2026 da ONU mostra, mais uma vez, os fracassos da proibição: 331 milhões de pessoas consumiram drogas em 2024, um aumento de 34% numa década, e quase 500 000 pessoas morreram de causas relacionadas com as drogas em 2023. Simultaneamente, 27 relatores especiais da ONU apelaram a reformas baseadas em evidências. Foram inequívocos: **a criminalização excessiva, o estigma e a discriminação não são consequências acidentais da proibição; são a sua lógica estrutural, tal como o BMJ argumentou há uma década. Nenhum grupo sente isto de forma mais aguda do que as mulheres, particularmente no Sul Global....**”

Governança global da saúde e governança da saúde

Análise da Devex: a saída de Saima Wazed da Organização Mundial da Saúde está a ser alvo de controvérsia.

<https://www.devex.com/news/devex-checkup-doomsday-or-better-health-gates-bets-big-on-ai-113270>

Se é que isso importa, o «drama»:

«**Saima Wazed**, filha da primeira-ministra destituída do Bangladesh, **Sheikh Hasina**, demitiu-se do cargo de diretora regional da OMS para o Sudeste Asiático, **após não ter conseguido desempenhar as funções durante mais de um ano**. A **Organização Mundial da Saúde** colocou-a em licença em 2025, meses depois de a sua mãe ter sido destituída do poder, e o novo **governo do Bangladesh** **instaurou processos** contra ela, acusando-a de **apresentar credenciais académicas falsas e de fraude financeira**. A OMS também lançou a sua própria investigação e nomeou a Dra. **Catharina Boehme**, ex-diretora-geral adjunta na sede de Genebra, como chefe interina do gabinete regional. No entanto, durante mais de um ano, a agência manteve silêncio sobre a investigação — até à semana passada, quando a **Reuters** **noticiou** que Wazed se demitiu do cargo, um dia depois de uma comissão da OMS ter recomendado a sua demissão. Ela afirmou ter-se **demitido «devido a assédio e intimidação»** por parte do diretor-geral da OMS, **Tedros Adhanom Ghebreyesus**, e acusou Tedros de tentar convencer os Estados-membros a demiti-la antes de a investigação sobre o seu caso estar concluída. Afirmou ainda ter sido colocada em licença sem vencimento durante mais de um ano.»

«De acordo com a Reuters, a OMS acusou Wazed de fraude financeira relacionada com um reembolso de despesas de viagem no valor de 901 dólares durante uma viagem à China, de ter

falsificado as suas credenciais académicas e de ter adquirido ilegalmente terrenos no Bangladesh — mas Wazed negou todas as acusações e **acredita que todas elas tiveram motivação política**. Ela afirmou que as acusações de fraude financeira contra si foram consideradas “infundadas pela equipa de investigação da OMS”. «Apesar de estar ciente da vingança política contra a minha mãe e, por conseguinte, contra mim, Tedros aproveitou-se desta questão como um pretexto conveniente para **levar a cabo uma caça às bruxas contra mim, com o objetivo de me afastar do meu cargo**», afirmou ela a outro meio de comunicação, [a Outlook](#). E agora parece determinada a virar o jogo. **Afirmou ter interposto um recurso «contra a decisão de não investigar o caso de assédio contra Tedros e a decisão ilegal de me colocar em licença sem vencimento. Vou contestar estas decisões ilegais até ao fim.» ...»**

«A OMS insiste que o caso de Wazed foi tratado “com a devida consideração pela equidade e pelo devido processo, salvaguardando simultaneamente os interesses da Organização e a sua **capacidade de cumprir o seu mandato**”. Entretanto, [o Dr. Nileshe Buddha](#) assumirá as funções de responsável interino até que o escritório regional eleja o seu próximo diretor...»

Project Syndicate - A ONU não pode — nem precisa — de esperar por um consenso

Helen Clark; <https://www.project-syndicate.org/commentary/to-complement-un-plurilateralism-coalitions-of-willing-must-strengthen-democracy-by-helen-clark-2026-09>

«Embora o sistema das Nações Unidas continue a ser a base da governação global, a sua capacidade para impulsionar a implementação a nível nacional de reformas e regulamentações urgentemente necessárias está a chegar ao limite. Felizmente, **acordos «plurilaterais» mais restritos podem ajudar, desde que sejam explicitamente concebidos para reforçar a democracia.**»

Sobre as «coligações de voluntários» (= acordos plurilaterais).

«... **muitas vezes ausente das discussões sobre a nossa nova “geometria variável”,** como Carney lhe chama, **está a questão de saber se as instituições plurilaterais fortalecem ou enfraquecem a democracia.** ...»

«Em vez de deixar resultados mais positivos ao acaso, precisamos de insistir para que os acordos plurilaterais se centrem em três aspetos: **promover ações concretas** (tais como regulamentações coordenadas em matéria de ambiente e trabalho); **incentivar a participação de uma ampla variedade de partes interessadas;** e **estabelecer mecanismos de monitorização independentes.** Em cada caso, o **objetivo central deve ser o reforço da democracia.** Se estes valores forem defendidos, os acordos plurilaterais podem apoiar a missão da ONU, em vez de, inadvertidamente, a minarem ou substituírem...»

Global Policy – A fragmentação persistente da ajuda externa do Golfo: o bilateralismo e os limites da coordenação humanitária regional

K Almezaini; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1758-5899.70228>

«Este artigo analisa por que razão a ajuda externa do Golfo se tem mantido predominantemente bilateral e fragmentada desde o seu surgimento na década de 1960, apesar da criação de

instituições regionais, das crises regionais recorrentes e dos repetidos apelos a uma maior coordenação...»

Plos GPH – Preparar os líderes atuais e emergentes na área da saúde: Um quadro inovador baseado em competências para a diplomacia da saúde

E. Martinez, A. Nordström et al.;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0004974>

«**A diplomacia da saúde** é cada vez mais reconhecida como um domínio de atuação fundamental para promover a equidade na saúde global, lidar com a complexidade política e fomentar a cooperação entre setores e fronteiras. No entanto, as oportunidades de formação formal continuam a ser limitadas a nível mundial, com os programas existentes a diferirem em duração, profundidade e conteúdo, e a carecerem de um currículo básico comum. Para colmatar estas lacunas persistentes, **a Rede Institucional de Diplomacia da Saúde (HDIN) desenvolveu um quadro de formação baseado em competências e com uma perspetiva global, que contribui para a profissionalização da área, oferecendo uma base comum para o reforço de capacidades em diplomacia da saúde.**

Desenvolvida em conjunto por especialistas e profissionais de todo o mundo, **a estrutura identifica cinco competências-chave — conhecimento em saúde global, perspicácia política e diplomática, liderança estratégica, comunicação intercultural e defesa de causas e formação de coligações —, cada uma delas articulada em quatro níveis progressivos de domínio, desde o básico até ao nível de especialista....”**

Reuters – Banco Mundial nomeia o laureado com o Prémio Nobel Michael Kremer como próximo economista-chefe

<https://www.reuters.com/world/world-bank-names-nobel-laureate-michael-kremer-next-chief-economist-2026-09-16/>

«**Kremer ganhou o Prémio Nobel em 2019 pelo seu trabalho no combate à pobreza; é atualmente professor na Universidade de Chicago; a investigação de Kremer ajudou agricultores e crianças e impulsionou o desenvolvimento de vacinas.**»

«Assumirá as suas novas funções a 1 de outubro, pouco antes das **reuniões anuais do Banco Mundial e do Fundo Monetário Internacional em Banguecoque, na Tailândia.**»

«**Kremer, de 61 anos, ganhou o Prémio Nobel de Economia em 2019, em conjunto com Esther Duflo e Abhijit Banerjee, pela sua abordagem experimental à redução da pobreza global...**»

«Ele e Glennerster **foram também pioneiros na utilização dos Compromissos de Mercado Antecipados (Advance Market Commitments)**, contratos vinculativos celebrados por doadores para incentivar as empresas farmacêuticas a investigar, desenvolver e produzir medicamentos para países de baixos rendimentos, contribuindo para o desenvolvimento de uma vacina contra a principal causa de pneumonia a nível global. **A investigação de Kremer sobre a desparasitação de crianças em idade escolar** revelou uma queda acentuada no absentismo escolar, levando os governos de África e do Sul da Ásia a disponibilizar 2 mil milhões de tratamentos desde 2014. ...”

Financiamento global da saúde

ODI – O que a gestão financeira pública digital (PFM) pode oferecer ao setor da saúde?

A A Naik et al; <https://odi.org/en/insights/what-can-digital-pfm-deliver-for-the-health-sector/>

«Nos países de rendimento baixo e médio (PRBM), a despesa pública com a saúde enfrenta múltiplas restrições. Os cortes na ajuda internacional tiveram impactos diretos na despesa com a saúde. Os orçamentos nacionais têm de encontrar espaço para a saúde no meio de múltiplas prioridades concorrentes, enquanto os crescentes encargos com o serviço da dívida reduzem a margem de manobra orçamental. **Neste contexto, poderá a gestão financeira pública digital (PFM) proporcionar aos governos novas capacidades para tornar a despesa com a saúde mais eficiente e eficaz?»**

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

A OMS e o Secretariado da Commonwealth renovam a parceria para reforçar os sistemas de saúde e promover a cobertura universal de saúde

<https://www.who.int/news/item/15-09-2026-who-and-commonwealth-secretariat-renew-partnership-to-strengthen-health-systems-and-advance-universal-health-coverage>

«A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Secretariado da Commonwealth acordaram hoje renovar o seu Memorando de Entendimento (MoU) por quatro anos, reafirmando o seu compromisso comum de melhorar a saúde e o bem-estar nos 56 países membros da Commonwealth e de reforçar a colaboração para enfrentar os desafios globais prementes em matéria de saúde.»

«A parceria renovada reflete uma visão comum de apoiar os países membros da Commonwealth na construção de sistemas de saúde mais fortes, mais resilientes e mais equitativos. **Ao abrigo do MoU renovado, as duas organizações irão aprofundar a sua cooperação em quatro áreas prioritárias:** promover os cuidados de saúde primários e as capacidades essenciais do sistema de saúde para a cobertura universal de saúde, nomeadamente através da inovação e de soluções digitais na área da saúde; abordar os determinantes da saúde e as causas profundas dos problemas de saúde em políticas-chave em todos os setores; melhorar a cobertura dos serviços de saúde e a proteção financeira para combater as desigualdades na saúde e as desigualdades de género; e responder às alterações climáticas através da construção de sistemas de saúde resilientes às alterações climáticas e sustentáveis.»

BM (blogue «Governança para o Desenvolvimento») — Colmatar as lacunas no acesso à prestação de serviços de saúde com informações geoespaciais

K Singh et al; <https://blogs.worldbank.org/en/governance/closing-health-service-delivery-access-gaps-with-geospatial-insights>

«Como uma **ferramenta de acesso a infraestruturas públicas** ajuda os países a medir o acesso, a identificar as lacunas e a quantificar o impacto de cada nova unidade que constroem.»

Sistemas de Saúde e Reforma - Efeitos, desafios e pré-requisitos para a implementação do financiamento direto de unidades de saúde e do modelo de fornecedor principal em contextos de baixos recursos: a experiência da Tanzânia

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2026.2720979>

Por Peter Binyaruka et al.

Preparação e resposta a pandemias / Segurança sanitária global

Nature Health - «Roedores desesperados» representam um risco de hantavírus para os seres humanos — agravado pelas alterações climáticas e pela desflorestação

T Bhobo; <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00200-3>

«A rápida urbanização e as alterações no comportamento dos roedores aumentam o risco de surtos de doenças em seres humanos, especialmente em África, mas os especialistas temem que as lacunas na vigilância façam com que a maioria das infeções zoonóticas passe despercebida.»

«... “Neste momento, acreditamos que o hantavírus seja provavelmente mais prevalente [e] mais disseminado do que o diagnosticado em África”, afirma Tulio de Oliveira, professor da Universidade de Stellenbosch, na África do Sul, e diretor do Centro de Resposta a Epidemias e Inovação. Tais infeções são principalmente “focos de transmissão autolimitados entre roedores, outros animais e seres humanos”, explica ele à Nature Health. ... **Os hantavírus representam um perigo sistémico maior para a estrutura de saúde pública africana do que se pensava anteriormente, argumentaram de Oliveira e os seus colegas num artigo recente.** A capacidade limitada de diagnóstico e testagem e a falta de infraestruturas de monitorização, combinadas com as alterações climáticas e a urbanização, estão a conduzir a mais surtos zoonóticos....”

Saúde planetária

TGH - Os planos climáticos da Índia ignoram os que estão em maior risco

<https://www.thinkglobalhealth.org/article/indias-climate-plans-miss-those-most-at-risk>

«A análise de hierarquias semelhantes às das castas nas métricas climáticas e de saúde poderá ajudar os países a mitigar melhor os danos causados pelo calor extremo no sul da Ásia e em África.»

Mpox

BMJ GH - Mpox em África: resultados de um ano de resposta continental e caminho a seguir

M K Muteba, J Kaseya et al; <https://gh.bmj.com/content/11/9/e023050>

« Na sequência da declaração da mpox como emergência de saúde pública tanto a nível global como continental, em agosto de 2024, a **Equipa Conjunta de Apoio à Gestão de Incidentes (IMST)**, co-liderada pelos **Centros Africanos de Controlo e Prevenção de Doenças (Africa CDC)** e pela **OMS**, foi ativada em Kinshasa, na RDC, para coordenar a resposta continental à mpox. Este artigo destaca as **conclusões epidemiológicas e operacionais do primeiro ano...**»

Doenças infecciosas e DTNs

Plos Med (Fórum de Políticas) — Autoteste de VIH e a lacuna global no diagnóstico: abordar uma década de oportunidades perdidas

Reuben Granich et al;

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1005241>

«Em 2015, uma análise baseada em inquéritos realizada em 16 países da África Subsaariana estimou que quase metade das pessoas que viviam com VIH não tinham sido diagnosticadas, o que implica que cerca de 11 milhões de pessoas na região se encontravam fora da cascata de tratamento. No entanto, o autoteste de VIH (HIVST), uma tecnologia efetivamente posicionada para colmatar esta lacuna, foi implementado numa escala insignificante durante uma década após a recomendação da OMS em 2016. A lacuna diminuiu, mas através de testes convencionais e não do HIVST, e 2,6 milhões de pessoas na África Subsaariana e 4,9 milhões a nível global ainda não conheciam o seu estado serológico em relação ao VIH em 2025. **A década de atraso** acarreta um fardo provavelmente evitável de milhões de doenças, mortes e transmissões subsequentes, embora isto não tenha sido formalmente modelado...»

«...**Quatro medidas poderiam melhorar o acesso:** 1) a divulgação pública obrigatória dos volumes de produtos relacionados com o HIVST; 2) uma meta de distribuição específica para África de, pelo menos, 50 milhões de kits por ano, no âmbito do quadro 95-95-95 da ONUSIDA; 3) a distribuição baseada na comunidade como modelo padrão para a população em geral; e 4) compromissos explícitos relativos aos volumes de testes rápidos de VIH nos memorandos de entendimento e planos de trabalho da GHSD para 2026–2030.»

RAM

TGH – A resistência aos antimicrobianos ameaça as costas do Bangladesh

Z H Chowdhury; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/antimicrobial-resistance-threatens-bangladeshs-coasts>

«O aumento da salinidade nas águas do Bangladesh — que poderá agravar-se com um fenómeno El Niño de proporções sem precedentes — criou as condições perfeitas para a multiplicação de agentes patogénicos aquáticos.»

DNT

BMJ GH (Comentário) – A inclusão das pessoas com deficiência como um pilar em falta na resposta africana às doenças não transmissíveis

A-Aziz Seidu et al; <https://gh.bmj.com/content/11/9/e025577>

«As doenças não transmissíveis (DNT) constituem uma prioridade crescente para os sistemas de saúde africanos; no entanto, a deficiência continua a ser subvalorizada em muitas agendas de prevenção, rastreio, tratamento, reabilitação e cuidados de longa duração. **Este artigo defende que a inclusão das pessoas com deficiência é um pilar em falta na resposta africana às DNT e deve ser tratada como um elemento central na conceção do sistema de saúde em geral, e não como uma questão separada de assistência social ou de especialidade.** Este argumento baseia-se em evidências centradas em África e num enquadramento explícito de direitos humanos interseccional. **As estratégias africanas para as DNT devem integrar explicitamente a inclusão das pessoas com deficiência nos cuidados de saúde primários, nos sistemas de encaminhamento, nos serviços especializados, na reabilitação, na tecnologia de apoio, nos cuidados baseados na comunidade e no apoio a longo prazo, apoiadas por um pacote de implementação definido e de baixo custo e por indicadores de responsabilização desagregados por deficiência, concebidos em conjunto com organizações de pessoas com deficiência.**»

Plos GPH – Estratégias de implementação para integrar os cuidados de doenças não transmissíveis nos contextos de cuidados de saúde primários na África Subsariana: Uma revisão sistemática

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0007062>

Por Hubert Amu e colab.

Nature Medicine – Impacto conjunto da carga patológica e da resiliência cognitiva no risco de doença de Alzheimer

Z Wang et al.; <https://www.nature.com/articles/s41591-026-04635-9>

«Um estudo de coorte com a duração de 15 anos revela que **o risco de demência de Alzheimer é determinado conjuntamente pela patologia de Alzheimer e pela resiliência cognitiva**, estando uma elevada resiliência associada a um risco mais baixo, mesmo em presença de uma patologia mais grave.»

Determinantes sociais e comerciais da saúde

UNU – Reunião de peritos sobre a monitorização corporativa de grandes empresas do setor alimentar e de bebidas – Londres, 14 de abril de 2026
Relatório da reunião

[UNU](#)

«Este relatório documenta uma reunião convocada pela ATNi e pela UNU-IIGH para examinar métodos e abordagens de monitorização das atividades e dos impactos nas áreas da saúde, nutrição, sociais e económicos das maiores empresas do setor alimentar e de bebidas (F&B). Esta reunião foi organizada para identificar lacunas no monitorização e na responsabilização das empresas e reunir indivíduos com conhecimentos e perspetivas variadas para debater possíveis soluções que preencham essas lacunas, bem como para propor soluções e ações concretas que todos os intervenientes possam adotar para tentar colmatar essas lacunas (ver Apêndice 1). Um dos focos específicos da reunião foi explorar e abordar aspetos do comportamento empresarial que estão atualmente sub-representados no panorama do acompanhamento empresarial. Esses aspetos incluíram: a) práticas financeiras e conduta das empresas no que diz respeito ao pagamento de impostos; b) comportamento dos investidores e acionistas; c) atividade política das empresas; d) influência das empresas na ciência e na investigação...»

Saúde mental e bem-estar psicossocial

OMS Afro – Saúde mental em África: Argumento a favor do investimento na OMS Afro

<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/64220351-3bd1-4e8a-a7f7-9712c639ab49/content>

20 p.

Guardian – Poluição atmosférica associada a um risco mais elevado de suicídio, sugere investigação internacional

<https://www.theguardian.com/environment/2026/sep/15/air-pollution-linked-to-higher-suicide-risk-research-suggests>

«A análise de 29 estudos destaca um risco potencialmente acrescido associado às partículas finas e ao dióxido de azoto.»

«Sabe-se que a poluição ambiental está associada a uma pior saúde mental, mas o seu papel no risco de suicídio é menos bem compreendido. Cientistas da Queen's University Belfast analisaram se a poluição do ar, sonora, luminosa e da água poderia influenciar o risco de morte por suicídio e comportamentos suicidas. A sua meta-análise de 29 estudos revelou que a exposição a partículas finas em suspensão no ar e ao dióxido de azoto estava associada a um risco acrescido de morte por suicídio, tentativas de suicídio e ideação suicida.»

Acesso a medicamentos e tecnologias de saúde

Lancet Oncology – Por que razão os medicamentos para o cancro infantil necessitam de uma reestruturação do mercado liderada pela Plataforma Global: rumo à transformação do mercado

S. Millan et al.; [https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045\(26\)00454-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045(26)00454-7/fulltext)

«A maioria das crianças diagnosticadas com cancro não tem acesso a medicamentos essenciais. Para dar resposta a esta realidade, a **Plataforma Global para o Acesso a Medicamentos contra o Cancro Infantil (Plataforma Global)** foi lançada em fevereiro de 2025 pela OMS e pelo St Jude Children’s Research Hospital, em colaboração com a UNICEF e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)…»

Análise de especialistas sobre vacinas — Evolução do sistema global de reservas de vacinas de emergência

<https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/14760584.2026.2715858?needAccess=true>

Por J. A. Walldorf et al.

Descolonizar a Saúde Global

Plos GPH - Construir pontes: um quadro para redefinir e decolonizar a ciência da implementação em países de rendimento baixo e médio

Binod Rayamajhee et al.;
<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006155>

«A ciência da implementação (CI) está a ganhar reconhecimento pelo seu papel na melhoria dos resultados de saúde, ao ligar as evidências da investigação à aplicação prática. No entanto, **a maioria dos quadros de CI foi desenvolvida em países de rendimento elevado (PRE), o que suscita preocupações quanto à sua aplicabilidade, equidade e sustentabilidade em países de rendimento baixo e médio (PRBM)...**»

«Esta revisão crítica sublinha a **necessidade urgente de decolonizar e redefinir a CI nos PIM ou no Sul Global. Propomos o quadro “Building Bridges”,** que engloba a promoção de uma CI equitativa e decolonizada como **princípio fundamental e quatro pilares-chave**, incluindo a localização e adaptação dos quadros de CI, a transferência de poder para a liderança dos PIM, a colaboração equitativa, o reforço de capacidades, a reforma das agências de financiamento e a diversificação dos painéis de revisão, para fomentar uma agenda de CI mais justa e relevante a nível local.»

IA e saúde

Nature Health – A epidemiologia da inteligência artificial

Harsh Parikh et al; <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00188-w>

«Os sistemas de inteligência artificial (IA) influenciam cada vez mais a forma como as pessoas acedem à informação sobre saúde, tomam decisões médicas e recebem cuidados; no entanto, a epidemiologia carece de quadros conceptuais para medir a exposição à IA ou estudar os seus efeitos na saúde ao nível da população. **Aqui, defendemos que a IA funciona agora como um determinante da saúde e propomos um quadro conceptual, inspirado na epidemiologia ambiental**, para a estudar. **Distinguimos a «exposição à IA ambiental»** (curadoria algorítmica e decisões institucionais mediadas pela IA que afetam as populações independentemente da escolha individual) **da «exposição pessoal à IA»** (uso direto e voluntário de ferramentas de IA). ...»

Diversos

Nature – As pessoas confiam em cientistas que parecem estar «do seu lado», revela um estudo britânico

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-02883-w>

«A política e os valores pessoais influenciam a confiança das pessoas nos cientistas, conclui um novo relatório.»

Geneva Solutions – Os Estados estão a elaborar o primeiro conjunto de regras globais para quando ocorrem catástrofes

<https://genevasolutions.news/peace-humanitarian/states-are-writing-the-first-global-rulebook-for-when-disasters-strike>

«Após duas décadas de trabalho, um tratado poderá ver a luz do dia no próximo ano, delineando as regras sobre a forma como os países se ajudam mutuamente quando ocorrem catástrofes. No entanto, ainda têm de superar antigas divergências quanto às suas implicações para a soberania e os direitos humanos...»

OMS – O Chile torna-se o primeiro país da América do Sul a ser validado pela eliminação da raiva transmitida por cães como problema de saúde pública

<https://www.who.int/news/item/14-09-2026-chile-becomes-first-country-in-south-america-validated-for-eliminating-dog-transmitted-rabies-as-a-public-health-problem>

«O Chile tornou-se o primeiro país da América do Sul a receber a validação da Organização Mundial de Saúde (OMS) pela eliminação da raiva transmitida por cães como problema de saúde

pública. O reconhecimento destaca mais de 50 anos de progressos sem qualquer caso de raiva em seres humanos e confirma a capacidade do país para impedir o ressurgimento da transmissão...»

Artigos e relatórios

Lancet Public Health (Ponto de vista) – Preparados para o futuro: de sistemas de saúde pública isolados para sistemas integrados

[https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(26\)00161-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(26)00161-1/fulltext)

«Apesar das evidências convincentes sobre o valor da prevenção, a saúde pública continua a sofrer de subfinanciamento crónico e a ser estruturalmente relegada para segundo plano. A despesa com a prevenção tem-se mantido estável em cerca de 3 % da despesa total com a saúde nos países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) nas últimas duas décadas e, apesar de uma duplicação temporária da despesa durante a pandemia da COVID-19, esta tendência já se inverteu. ...»

«Destacam-se três prioridades interligadas: (1) integrar a saúde pública em quadros de governação intersectoriais, de modo a que a prevenção seja avaliada em pé de igualdade com os cuidados curativos; (2) reforçar os dados para apoiar o investimento e a orçamentação na saúde pública, especialmente num ambiente fiscal altamente volátil para muitos países; e (3) acelerar a transformação digital para aumentar a capacidade analítica, as intervenções específicas de saúde pública e a confiança do público...»

SSM Health Systems - Como ocorre a aprendizagem nas respostas e iniciativas dos sistemas de saúde: uma síntese realista

K M Thu, S Abimbola et al; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856226001418>

«Adotámos uma abordagem realista com base na noção de que a aprendizagem pode explicar como as pessoas no sistema geram, gerem e partilham os seus conhecimentos e fazem alterações sensíveis ao contexto no processo de respostas e iniciativas do sistema de saúde. Identificámos seis condições contextuais: três condições «**prévias**» (integração, curiosidade e obrigação) e três condições «**concomitantes**» (diversidade, plataforma e apoio) que moldam a forma como a aprendizagem se desenrola numa resposta ou iniciativa. As condições contextuais identificadas — ou estruturas sociopolíticas nas quais as respostas e iniciativas são lançadas e implementadas — podem orientar esforços futuros para estudar e facilitar a aprendizagem no âmbito das iniciativas e respostas do sistema de saúde....»