

Notícias do IHP n.º 896: «Preparados para o futuro»

(11 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,

Ainda falta um mês, mas, mesmo assim, a **Cimeira Mundial da Saúde** (11 a 13 de outubro), em Berlim, aproxima-se — normalmente estarei lá, pelo menos se a *Deutsche Bahn* [tiver piedade](#) de mim. E assim, no início desta semana, a WHS publicou nas redes sociais a seguinte citação de Chris Murray, do IHME: «**A Cimeira Mundial da Saúde de 2026 surge num momento decisivo para a saúde global. O financiamento da saúde está a diminuir, os progressos na redução da mortalidade estão a abrandar e as ameaças à saúde que se avizinham estão a mudar mais rapidamente do que as nossas instituições conseguem adaptar-se. A saúde da próxima geração será definida não por uma única crise, mas por uma série de ameaças catastróficas. No entanto, cada uma delas continua a ser passível de intervenção. O futuro não está determinado e o que fizermos agora irá alterar a sua trajetória.**»

Não tenho a certeza de que a «próxima geração» esteja entusiasmada com esta maravilhosa perspetiva, mas estou certamente ansioso pela [sessão principal](#) da WHS relacionada com este tema, «**Apresentação das Conclusões da Comissão da The Lancet sobre as Ameaças Globais à Saúde no Século XXI**», coorganizada pelo IHME e pelo Grupo The Lancet, que irá analisar ameaças potencialmente catastróficas que vão desde pandemias, resistência aos antimicrobianos e conflitos até ao uso malicioso da IA, doenças não transmissíveis e saúde mental. Não sendo americano, estou um pouco menos otimista do que Murray quanto à «ação estratégica» que a humanidade presumivelmente irá empreender nas próximas décadas para «mudar a trajetória» e evitar alguns dos piores cenários. Acrescente-se a isso a excelente [análise de Martin McKee na revista *The Lancet Public Health*](#), na qual ele argumenta que «a [erosão da ordem internacional baseada em regras tornou-se uma das ameaças mais substanciais à saúde pública no século XXI](#)» (mais um fator que amplifica os riscos para a saúde pública nas próximas décadas), e o facto de eu ainda me questionar se estamos agora numa «**policrise**», «**permacrise**» ou «**metacrise**» (ou todas elas em conjunto), e compreenderá que tenho alguma dificuldade, nos dias de hoje, em ler sobre **esforços de reforma da saúde global** que visam uma **arquitetura adequada ao objetivo** ou «**adequada ao futuro**». O termo parece um pouco — como hei-de dizer isto de forma educada — [«desalinhado»](#) nas atuais circunstâncias desastrosas. Receio que, nas próximas décadas, possamos ambicionar, no máximo, o «**controlo de danos**». Em termos politicamente mais palatáveis, talvez: [«Resiliência e Estabilidade para Todos»](#). Ou, como gostamos de dizer aqui, num inglês imperfeito: «... é melhor agarrarmo-nos aos ramos das árvores». O mantra «*Resiliência para todos*», que parece ter substituído «*Saúde para todos*», continua a estar longe de ser a «verdade» (e não vamos entrar na questão de «*resiliência para quem*», etc.), mas pelo menos é menos ingénuo do que sonhar com uma arquitetura de saúde global «adequada ao objetivo» nas circunstâncias atuais. Basta perguntar aos romanos no final do século^V.

Não sou tão pessimista quanto o Horton, no [Offline](#) de hoje, em relação à reforma da saúde global, mas tenhamos, ainda assim, em mente que, de alguma forma, passámos dos discursos sonhadores sobre o «**momento cosmopolita e outras convergências da saúde global**» para a atual análise [dos «pontos de estrangulamento»](#) em menos de uma década. Esta última questão leva-me às [negociações do PABS em Genebra](#), prestes a recomençar na próxima semana (14 a 18 de setembro).

Depois de assistir a alguns webinars interessantes (TWN, Instituto de Pós-Graduação) esta semana (*admito que enquanto fazia várias coisas ao mesmo tempo*), a minha opinião de leigo (ou melhor, o meu pressentimento) é cada vez mais a de que, para que isto se concretize

a algum resultado até à próxima Assembleia Mundial da Saúde, [a nota informativa de James Love \(KEI\) destinada aos negociadores](#) é provavelmente algo que deve ser analisado com atenção.

A corrida à direção-geral da OMS também continua a merecer alguma atenção neste boletim informativo, e desta vez poderá vir a revelar-se uma **corrida acirrada**. Se assim for, isso estaria em linha com o contexto geopolítico geral, imagino que estejam a pensar. (P.S.: Falei com o Claude: «"Acirrada" talvez seja um termo demasiado forte por agora — a situação é tensa e há muito em jogo, mas até agora não se tornou abertamente desagradável»; concordo, Claude!)

Por último, mas não menos importante, sendo da Europa Ocidental, acho que também tenho de dizer algo sobre a **vitória** muito **preocupante da AfD nas eleições regionais na Alemanha**. Obviamente, não gosto que a extrema-direita tenha mais de 40 % dos votos (*e na Alemanha trata-se, na verdade, de um partido de extrema-direita*), mas, como **outros** já referiram, **a França continua a ser a principal preocupação a curto prazo**. Além disso, chamem-me ingénuo, mas tenho fé suficiente nos seres humanos para acreditar que não mais de 10 % deles (*bem, talvez 15 % em países «excecionais» como os EUA...*) são racistas convictos — pelo menos nos nossos dias. Qualquer coisa para além disso requer outras explicações — **mesmo que reconheça que a questão da migração é difícil**.

No que diz respeito a algumas dessas «outras explicações», gostaria de colocar a seguinte questão: **por que razão líderes como Macron, Starmer (anteriormente) e Merz se tornaram tão facilmente «alvos de críticas»?** Bem, do meu ponto de vista, trata-se de uma combinação do facto de serem vistos como **«distantes»** e de **«não estarem realmente a concorrer pelo bem público do país** (*mas sim por alguns interesses particulares, na sua maioria de pessoas abastadas e magnatas da indústria, com austeridade reservada para muitos outros*)». E vamos deixar de lado as tretas, não se trata apenas de uma perceção — aposto que muitos de nós, que não somos suficientemente estúpidos para votar em partidos de extrema-direita (*entre outras razões, porque conhecemos a nossa história*), concordaríamos com essa avaliação.

Estou ciente de que, em alguns círculos da saúde pública (e do establishment da UE), o **fator «Musk/X»** também é bastante popular (juntamente com **a desinformação russa**), e não vou negar que isso possa fazer uma diferença de alguns pontos percentuais (*assim como que uma regulamentação mais rigorosa é absolutamente necessária para a maioria das plataformas de redes sociais, por muitas razões*), mas, na minha opinião, os **dois pesos e duas medidas nas nossas sociedades ocidentais do capitalismo tardio são muito mais corrosivos** para a sociedade. Apenas um exemplo: muitas pessoas comuns estão a dar o seu melhor pelo clima, enquanto Musk e outros bilionários da tecnologia estão basicamente a fazer o que lhes apetece, sem se importarem minimamente com a sua pegada climática (**e, pior ainda, orgulham-se até disso**). E os cidadãos comuns testemunham isto nas suas telas de televisão e amplificado pelas redes sociais diariamente. E este é apenas um exemplo dos «duplos padrões» permitidos por Merz e por líderes «centristas» com «mentalidade semelhante», que, na minha opinião, destroem totalmente as nossas sociedades ocidentais e os nossos contratos sociais. Há muitos outros — veja-se, por exemplo, [a abordagem](#) patética da indústria da moda francesa em relação a (um pouco mais de) justiça fiscal.

Assim, os reformadores globais da saúde destes e de outros países em apuros «semelhantes» talvez devessem ousar pensar fora da caixa. **Um novo estudo da revista *The Lancet*** (e [o comentário](#) a que se refere) **sobre políticas de redistribuição de riqueza** tem [parte](#) da resposta — embora reconheça que isso não será, de forma alguma, politicamente fácil. Mas não há outra maneira. Pelo menos se ainda quisermos chegar, em algum momento, a uma arquitetura e a um mundo «adequados para o futuro». A alternativa é distópica, não preciso de vos dizer.

Voltando à próxima Cimeira Mundial da Saúde, espero que a recém-lançada [Aliança Académica da WHS – Comissão da Lancet sobre a responsabilidade académica pela confiança na ciência e na mudança social](#), que se centra mais no papel das instituições académicas, chegue a uma conclusão semelhante. E que seja criado, mais cedo do que tarde, um [Painel Internacional sobre a Desigualdade](#) ao estilo do IPCC. **Pois se não conseguirmos lidar com a desigualdade flagrante, entre países e no seio dos mesmos, estamos perdidos neste século**. P.S.: de outro ponto de vista, o **18.º Congresso Mundial de Saúde Pública na Cidade do Cabo**, com o tema «*Saúde Sem Fronteiras: Equidade, Inclusão e Sustentabilidade*» (6 a 9 de setembro), pareceu [«alinhar-se»](#) com esta [visão](#).

Boa leitura.

Kristof Decoster

Destaques da semana

Estrutura dos destaques

- Emergência de Ébola na RDC
- Preparação para a reunião de alto nível da ONU sobre o PPPR (25 de setembro)
- Preparação para a nova ronda de negociações do PABS (14-18 de setembro)
- Mais informações sobre o PPPR e o GHS
- Reforma da Saúde Global (+ reflexões sobre o período pós-2030)
- Corrida à Direção-Geral da OMS
- Mais informações sobre a Governança Global da Saúde e Finanças/Financiamento
- Justiça fiscal global e reforma da dívida
- Trump 2.0, Estratégia de Saúde Global dos EUA e acordos bilaterais de saúde
- Mais informações sobre o impacto dos cortes na ajuda dos EUA
- Determinantes comerciais da saúde
- Saúde mental
- Saúde e direitos sexuais e reprodutivos
- Saúde infantil
- Saúde planetária
- IA e saúde
- Descolonizar a saúde global
- Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde
- Conflitos/guerra e saúde
- Mais alguns relatórios e comissões... da semana
- Diversos

Emergência de Ébola na RDC

Com atualizações e mais algumas análises.

Notícias do Cidrap – Surto de Ébola na República Democrática do Congo ultrapassa os 6 600 casos

<https://www.cidrap.umn.edu/ebola/ebola-outbreak-dr-congo-tops-6600-cases>

(8 de setembro) «Um responsável da Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que são necessários **mais 5 000 profissionais** na República Democrática do Congo (RDC) para controlar o surto de Ébola em curso, uma vez que este se está a alastrar geograficamente e ameaça alastrar-se a cidades maiores fora das províncias afetadas, incluindo Kinshasa.»

«Além disso, a OMS indicou que se estima serem necessários mais 1 600 leitos de tratamento para dar resposta à procura do que continua a ser o surto de Ébola com o crescimento mais rápido da história mundial. ...»

PS: «Hoje, o *Wall Street Journal* relata que profissionais de saúde **frustrados e sem remuneração** na RDC estão a permitir que as famílias toquem nos corpos dos doentes de Ébola falecidos antes de serem enterrados, violando o princípio mais básico do controlo de surtos. Os funerais são um dos principais locais de transmissão do Ébola, uma vez que o manuseamento do corpo de uma pessoa falecida pode propagar o vírus...»

Lancet - Integrar a saúde mental dos profissionais de resposta na resposta ao surto de Ébola

Jean B Nachega et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01738-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01738-1/fulltext)

«... A saúde mental e o apoio psicossocial devem ser integrados de forma proativa na segurança no trabalho e no dever de cuidado da organização, em vez de serem introduzidos de forma reativa após o aparecimento de sinais de sofrimento. Propomos um pacote mínimo que abranja a preparação antes da mobilização, a proteção e o apoio durante a resposta, o acompanhamento confidencial posterior e a aprendizagem contínua...»

African Arguments - O Ébola e o Dividendo da Preparação de África: Da Crise à Capacidade

Ahmed Ogwel Ouma; <https://africanarguments.org/2026/09/ebola-and-africas-preparedness-dividend-from-crisis-to-capability/>

O ex-responsável do CDC África, Ouma, fala sobre a importância do «**dividendo da preparação**» de África – e a necessidade de o financiar adequadamente.

«**“O dividendo da preparação”**: Durante décadas, África e os seus parceiros construíram redes de vigilância, laboratórios, institutos de saúde pública e sistemas baseados na comunidade que tornam possível uma contenção rápida. Mas estes ganhos não são autossustentáveis. Exigem financiamento estável, instituições permanentes e uma força de trabalho apoiada entre crises. A vigilância é mais valiosa quando não há nada para detetar; a preparação é mais eficaz quando impede que uma emergência chegue a tornar-se visível.»

«A próxima fase de progresso dependerá menos da mobilização de emergência e mais do investimento sustentado nas instituições que impedem que os surtos se transformem em crises. Esse investimento deve provir, cada vez mais, de fontes nacionais, não porque as parcerias internacionais já não sejam importantes, mas porque uma preparação resiliente requer um financiamento previsível, duradouro e que seja da responsabilidade dos países que se destina a proteger.»

Política Global – Três meses após a PHEIC do Ébola na RDC e no Uganda

Nelson Aghogho Evaborhene; <https://www.globalpolicyjournal.com/blog/08/09/2026/three-months-after-ebola-pheic-drc-and-uganda>

«Três meses após a declaração da emergência de Ébola em Bundibugyo, a resposta revela tanto as possibilidades como os limites da coordenação internacional. O Uganda conseguiu conter a transmissão local, enquanto a RDC continua a registar uma transmissão generalizada, apesar de um

estrutura regional e de uma mobilização substancial de recursos. **Este comentário defende que a lacuna não reside principalmente na ausência de instituições ou compromissos, mas na dificuldade de articular a coordenação global, regional e bilateral com o financiamento, a capacidade nacional de implementação, os profissionais de saúde e as comunidades na linha da frente.»**

«... A declaração foi importante, pois estabeleceu o reconhecimento global da gravidade do surto e ativou um quadro de cooperação. Três meses depois, no entanto, a persistência da PHEIC, a par das trajetórias acentuadamente divergentes no Uganda e na RDC, sugere que **o reconhecimento internacional e a coordenação institucional são apenas o ponto de partida. O desafio mais difícil é saber se estes acordos se estão a traduzir em sistemas nacionais funcionais, profissionais da linha da frente apoiados, vigilância eficaz e envolvimento significativo da comunidade nos locais onde a transmissão está a ocorrer...**»

PS: «... A **segunda reunião do Comité de Emergência** ocorre, portanto, num momento diferente da primeira. Em maio, a tarefa central consistia em reconhecer uma emergência internacional e estabelecer um quadro para a ação coletiva. Três meses depois, o Uganda conseguiu conter a transmissão local, enquanto a RDC continua a registar uma transmissão generalizada em várias províncias. **O**

As recomendações atualizadas da segunda reunião apelam à realização de testes descentralizados, ao envolvimento da comunidade ao nível mais baixo da coordenação da resposta, ao pagamento atempado e à proteção dos profissionais de saúde, bem como à criação de corredores de segurança para permitir que as equipas de resposta cheguem às comunidades afetadas. Estas recomendações reforçam uma lição fundamental do surto: a coordenação global tem um valor limitado, a menos que se traduza em capacidade operacional nos locais onde a transmissão está a ocorrer...»

«Esta experiência é diretamente relevante para a próxima Reunião de Alto Nível da ONU sobre Prevenção, Preparação e Resposta a Pandemias, em setembro, mas as suas implicações vão além da Reunião de Alto Nível. À medida que a arquitetura global da saúde está a ser remodelada pela fragmentação geopolítica, pela diminuição da ajuda ao desenvolvimento e pela crescente proeminência de acordos regionais e bilaterais, os esforços de reforma mais amplos devem centrar-se não só no reforço de instituições e compromissos individuais, mas também na ligação das capacidades que já existem aos níveis global, regional, nacional e bilateral.»

Relatório Mundial da Lancet – ALIMA: a ONG que faz as coisas de forma diferente

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01857-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01857-X/fulltext)

«Fundada apenas em 2009, mas com um papel central na resposta ao Ébola na República Democrática do Congo, a ALIMA traz liderança local à ação humanitária. Reportagem de Andrei Popoviciu.»

«A Aliança para a Ação Médica Internacional (ALIMA) não é um nome muito conhecido no setor humanitário, mas tornou-se um dos pilares operacionais e científicos da resposta ao Ébola na República Democrática do Congo. A organização não governamental (ONG) gere cerca de 200 camas para o tratamento do Ébola em quatro centros em Ituri, a par de quatro equipas de resposta rápida. Desempenhou um papel central no ensaio clínico Pamoja Tulinde Maisha (PALM), que identificou os dois tratamentos com anticorpos monoclonais atualmente utilizados para tratar o Ébola, e está atualmente a co-conduzir o EBO-PEP (o primeiro ensaio clínico de profilaxia pós-exposição para contactos do Ébola) em colaboração com o Instituto Nacional de Investigação Biomédica da República Democrática do Congo e o Instituto Nacional de Saúde e Investigação Médica (Inserm) de França, entre outros parceiros.»

“Fundada no Níger em 2009, durante uma grave crise de desnutrição infantil e na sequência de expulsões em massa de ONG internacionais do país, a ALIMA foi criada por um grupo que incluía vários ex-colaboradores dos Médicos Sem Fronteiras (Médecins Sans Frontières) que pretendiam um modelo estruturalmente

, nomeadamente uma aliança que unisse ONG nacionais, médicos locais e instituições de investigação internacionais como verdadeiros parceiros, e não como subcontratados. Atualmente, a ALIMA opera em mais de uma dúzia de países, com a sua sede operacional em Dacar — e não em Paris ou Genebra, como a maioria das organizações humanitárias —, sendo que cerca de 95% do pessoal no terreno provém dos países onde opera....”

Fórum da JAMA – O Ébola e o custo catastrófico do desinvestimento nas infraestruturas de saúde pública

[JAMA](#);

por L. Gostin.

Notícias da ONU - A resposta ao Ébola no leste da República Democrática do Congo deve incluir ajuda alimentar, afirma o PAM

<https://news.un.org/en/story/2026/09/1168295>

«À medida que o Ébola se alastrou pelo leste da República Democrática do Congo (RDC), garantir que as famílias satisfaçam as suas necessidades alimentares básicas é crucial para travar a propagação desta doença mortal. É esta a mensagem do Programa Alimentar Mundial (PAM), que apela a um maior apoio internacional à população, em particular às pessoas que passam fome em áreas remotas, distantes dos centros de tratamento do Ébola que salvam vidas...»

Devex (Opinião) — Este surto não tem precedentes. A resposta financeira, porém, é inadequada

C Stefan; <https://www.devex.com/news/this-outbreak-is-unprecedented-the-flawed-financing-response-isn-t-113253>

«O surto de Ébola na RDC é o mais mortífero de que há registo. Os caminhos para o financiamento e os obstáculos por trás da resposta parecem quase exatamente os mesmos de há sete anos.»

- Recordando o surto de Ébola de 2018-19 na RDC. «O surto na República Democrática do Congo já se arrastava desde o final de 2018, e os doadores estavam a perder a confiança. Já tinham comprometido milhões de dólares, a epidemia estava a alastrar e pediam-lhes mais dinheiro. Foi pedido ao Banco Mundial que liderasse a gestão financeira da resposta. Assim, um pequeno grupo da equipa de saúde global do Banco Mundial voou para a RDC. A resposta acabou por custar mais de mil milhões de dólares quando foi declarada encerrada em 2020. Cerca de 10 vezes o montante total dos fundos recebidos dos doadores.

O financiamento pré-acordado destina-se a reduzir o impacto das catástrofes de duas formas: reservar dinheiro antes de uma crise e estabelecer regras que permitam que os fundos sejam mobilizados no momento em que forem necessários. Em 2019, não tínhamos nenhuma das duas coisas. O único instrumento de financiamento pré-acordado existente, o Fundo de Emergência para Pandemias, disponibilizou 20 milhões de dólares depois de um comité de doadores ter considerado a situação suficientemente grave. Mas o que vimos foi o dinheiro a ficar parado numa conta durante meses, enquanto o governo decidia como o gastar...

- 7 anos depois: «Mais dinheiro, mas ainda sem uma resposta coordenada»: «Dois apelos em curso, o **plano humanitário** das Nações Unidas e os Centros Africanos de Controlo de Doenças e o **plano continental** de prevenção — no valor de **518 milhões de dólares** — já ascende a mais de 2,5 mil milhões de dólares. A boa notícia é que já foram desembolsados 1,9 mil milhões de dólares. No entanto, ninguém parece saber quanto desse montante corresponde a fundos novos e quanto a fundos **reafectados** de programas de saúde já existentes. A existência de dois grandes apelos ao financiamento aumenta a **confusão em torno de quem faz o quê e onde ainda existem lacunas**. O próprio **mecanismo de acompanhamento financeiro** do CDC África, no âmbito do plano continental, foi criado para melhorar a **transparência**, mas ainda não cumpriu o que prometia. Para além da **falta de correspondência** entre os doadores e as atividades de resposta e do **risco de duplicação** (o mesmo financiamento contabilizado duas vezes), uma **análise independente** concluiu que ainda não é possível determinar quanto continua por financiar e onde se situam as lacunas. Tudo isto significa que os responsáveis pela resposta estão a improvisar, atividade a atividade, enquanto os doadores hesitam perante um défice que ninguém consegue quantificar....”

Stefan sugere então um caminho a seguir.

E alguns links:

- The Conversation - [O surto de Ébola na RDC tem potencial para se tornar uma pandemia global. Como garantir que isso não aconteça](#)
- Rastreador do Ébola: <https://ebola-tracker.org/>

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

Lancet GH - Do compromisso à governação: o que deve a reunião de alto nível da ONU de 2026 sobre a preparação para pandemias proporcionar?

Nelson Aghogho Evaborhene et al; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00232-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00232-9/fulltext)

«... a credibilidade da reunião de alto nível não deve ser avaliada com base numa enésima declaração política ambiciosa, mas sim com base na capacidade da reunião de proporcionar um quadro de governação credível que alinhe as reformas em curso, reforce a sua coerência e traduza os compromissos políticos numa preparação sustentada. Destacamos três prioridades...»

«Em primeiro lugar, é necessário reforçar a coerência institucional em toda a arquitetura de preparação para pandemias, que se encontra em expansão. ... A reunião de alto nível deve reforçar o impulso político no sentido de concluir as negociações do PABS e comprometer os Estados-Membros com um caminho comum para a sua implementação.

«... Em segundo lugar, a garantia de um financiamento sustentável e adaptável, que continua a ser um desafio central, deve ser priorizada, dado que o investimento inadequado e imprevisível continua a comprometer os esforços de PPPR mais de seis anos após a COVID-19. ... A reunião de alto nível deve, por conseguinte, dar prioridade a modelos de financiamento que sejam previsíveis, de rápida implementação e capazes de apoiar os sistemas de saúde, as comunidades, a investigação, a produção local e o acesso equitativo a uma vasta gama de agentes patogénicos...»

«Em terceiro lugar, a responsabilização deve ser reforçada através da liderança regional e da apropriação política a nível nacional... ... o GPMB propôs um mecanismo de monitorização independente que preste contas à

Assembleia Mundial da Saúde, através de um modelo federado que integre sistemas de monitorização nacionais, regionais e globais....”

Preparação para uma nova ronda das negociações do PABS (14-18 de setembro)

Outra ronda formal tem início na próxima semana, após algumas sessões informais (3-4 de setembro): ver [https://www.who.int/news-room/events/detail/2026/09/14/default-calendar/eighth-meeting-of-the-intergovernmental-working-group-\(igwg\)-on-the-who-pandemic-agreement](https://www.who.int/news-room/events/detail/2026/09/14/default-calendar/eighth-meeting-of-the-intergovernmental-working-group-(igwg)-on-the-who-pandemic-agreement)

GHF – A perspetiva de Bruxelas: Parlamentares europeus sobre o sistema de partilha de benefícios do acesso a agentes patogénicos (PABS); Introdução ao PABS

P. Patnaik; <https://newsletter.genevahealthfiles.com/the-view-from-brussels-european-parliamentarians-on-the-pathogen-access-benefit-sharing-pabs-system-pabs-primer/?ref=geneva-health-files-newsletter>

(leitura obrigatória) «Antes do reinício das negociações sobre a Partilha de Benefícios do Acesso a Patógenos da OMS, que terão lugar em Genebra na próxima semana, apresentamos-lhe **uma breve atualização sobre o que se pode esperar.**»

«Encontre também abaixo **uma discussão recente no Parlamento Europeu sobre as negociações do PABS.** Durante a sessão informativa, **o principal negociador europeu explica os desafios nas negociações, incluindo a polarização e as diferenças conceptuais entre os países. Considerámos que isto foi esclarecedor sobre a forma como a União Europeia encara estas negociações...**»

Citação da primeira parte (Introdução): «À exceção de alguns países que manifestaram, em privado, o seu desinteresse nestas negociações, **a nossa avaliação é que, para a maioria dos Estados-Membros da OMS, a conclusão destas negociações continua a ser uma prioridade...**»

Quanto à segunda parte: **o negociador da União Europeia, Americo Beviglia Zampetti**, delineou o âmbito do Anexo relativo ao Acesso aos Agentes Patogénicos e à Partilha de Benefícios (PABS) do Acordo sobre Pandemias da OMS, durante uma **reunião da Comissão da Saúde Pública no Parlamento Europeu**, a 7 de setembro de 2026.

Citação: «... **o denominador comum que observamos é que a OMS precisa de estar melhor preparada para o caso de uma futura pandemia...**»

A propósito, é «interessante» que a UE pareça agora culpar os países de rendimento baixo e médio (ou o grupo africano) pela sua «abordagem transacional» relativamente ao PABS nas negociações...

Em suma, o lema do negociador da UE parecia ser **«temos de ser pragmáticos».**

KEI (Nota Informativa) – Negociações sobre o Anexo da OMS relativo aos PABS

James Love; <https://www.keionline.org/41414>

«Esta é uma nota destinada aos negociadores do IGWG 8, com início a 14 de setembro de 2026...

As negociações sobre o anexo ao artigo 12.º do Acordo sobre Pandemias da OMS encontram-se num impasse, sem que se vislumbre um consenso claro. Uma troca de concessões, que vincule o acesso às amostras de agentes patogénicos e às sequências digitais a disposições de equidade, apresenta falhas conhecidas. **Deve ser adotada uma abordagem diferente, que proporcione maior certeza e influência para a concretização das disposições de equidade e que também permita um acesso mais liberal às amostras e às sequências digitais. Os Estados devem assumir a responsabilidade de garantir que os fabricantes celebrem contratos com a OMS, não como condição para ter acesso aos materiais PABS e às sequências digitais, mas como condição para o registo e a venda de produtos, num âmbito de utilização adequado — como contramedidas para uma emergência pandémica ou uma PHEIC, em que a obrigação não se estende ao registo ou à venda de produtos para outras utilizações ou indicações dos mesmos produtos.»**

Um **resumo** do que Love defende e sugere:

«**Ponto 1:** Basear-se numa ligação entre o acesso a materiais e dados do PABS e disposições de equidade não cria uma alavanca fiável (devido à partilha não exclusiva e a fontes alternativas de agentes patogénicos).

Ponto 2: Associar a equidade ao acesso à informação impede ativamente o trabalho de colaboração científica importante para o rápido desenvolvimento de contramedidas úteis.

Ponto 3: O rastreio baseado na utilização pode ser tecnicamente impraticável. A proveniência é um mecanismo de aplicação substancialmente menos fiável do que a autorização de comercialização e a venda.

Ponto 4: Existe uma abordagem mais direta, que proporciona uma alavancagem mais fiável para as obrigações de acesso e que não cria restrições indesejadas à investigação científica e às colaborações. A partilha de benefícios pode ser aplicada no ponto em que os governos têm uma alavancagem fiável sobre os fabricantes, a autorização e a venda de produtos relevantes para pandemias, em vez de depender exclusivamente da prova de que um fabricante obteve ou utilizou um determinado material ou sequência do PABS.»

Mais sobre o PPPR

NYT – Acordo do Pentágono com o NIH sobre biodefesa suscita alarme entre os democratas

<https://www.nytimes.com/2026/09/04/us/politics/pentagon-nih-biodefense-agreement.html>

«No âmbito de uma nova parceria, o Departamento de Defesa passaria a desempenhar um papel mais importante na biodefesa e na preparação para pandemias. Os democratas alertaram que tal poderia permitir que o Pentágono se apropriasse de fundos.»

«O Pentágono e os Institutos Nacionais de Saúde assinaram um acordo para colaborar na biodefesa e na preparação para pandemias, o que suscitou críticas por parte dos democratas no Capitólio, que alertaram que o plano poderia permitir ao Departamento de Defesa contornar o Congresso e obter acesso a milhares de milhões de dólares destinados à investigação de doenças infecciosas. O acordo, cuja cópia foi obtida pelo The New York Times, centra-se na investigação em defesa química e biológica. Não especifica um valor em dólares para a parceria nem quais os projetos de investigação que seriam incluídos, mas fontes familiarizadas com o assunto, que falaram sob condição de anonimato, afirmaram que **poderá envolver até 2**

mil milhões do Instituto Nacional de Alergias e Doenças Infecciosas, cerca de um terço do orçamento da agência....”

- Ver também [Nature News – Revelado: os pormenores do plano das Forças Armadas dos EUA para obter avultadas verbas do NIH](#)

«Um acordo abre caminho para que projetos no valor de centenas de milhões de dólares sejam transferidos do instituto de doenças infecciosas do NIH para o Departamento de Defesa.»

Telegraph – O mundo tem uma nova arma para combater a varíola dos macacos

S Nishtar; <https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/the-world-has-a-new-weapon-to-fight-mpox/>

«A primeira reserva estratégica de vacinas contra a varíola dos macacos de sempre é um passo decisivo para manter a ameaça sob controlo.»

Nishtar volta a abordar o lançamento da semana passada e estabelece também a ligação com a reunião de alto nível da ONU sobre o PPPR.

«... O financiamento de emergência e a preparação estratégica através de reservas de vacinas andam de mãos dadas para criar um mecanismo global de distribuição de vacinas em situações de emergência que reforce as defesas de todos os países. Estas ferramentas são elementos essenciais de uma arquitetura global eficaz para emergências sanitárias, e diria que a criação de ferramentas semelhantes para terapêuticas e diagnósticos já devia ter ocorrido há muito tempo. Isto significaria refletir seriamente sobre a necessidade de novos modelos de financiamento para manter as reservas como uma apólice de seguro de saúde pública global. E a questão de saber se o mundo precisa de uma ferramenta de financiamento de emergência à escala de uma pandemia para complementar o FRF (ou seja, o mecanismo de financiamento de emergência da Gavi – o Fundo de Primeira Resposta (FRF)) assumirá também grande importância à medida que nos aproximamos da Assembleia Geral da ONU, durante a qual a preparação para pandemias será um dos principais focos de atenção....”

Devex Pro – Será que o mundo consegue mesmo desenvolver uma vacina em 100 dias?

<https://www.devex.com/news/can-the-world-really-develop-a-vaccine-in-100-days-113251>

(acesso restrito) «Os cientistas estão numa corrida para desenvolver vacinas no prazo de 100 dias após uma ameaça de pandemia. O atual surto de Ébola está a pôr essa ambição à prova — e a mostrar que uma ciência mais rápida é apenas parte da equação.»

«...Para ser justo, já foi feito muito trabalho de base. A Coligação para Inovações em Preparação para Epidemias (CEPI) está a realizar um trabalho fundamental para fazer avançar as vacinas candidatas contra a espécie **Bundibugyo**, que está a causar o surto na RDC, e a apoiar a investigação sobre vacinas contra o Ébola já autorizadas para a espécie Zaire, mais comum. E antes mesmo do início deste surto, a CEPI já tinha estabelecido parcerias com vários fabricantes de vacinas, o que lhe conferiu capacidade de produção a que pode recorrer quando um surto ocorre...»

«O problema é que algumas das outras peças necessárias para avançar rapidamente não estavam prontas. Leva tempo a organizar ensaios clínicos, e as entidades reguladoras precisam de se familiarizar com as tecnologias e os desenhos dos ensaios para que as aprovações possam avançar rapidamente. É necessário negociar contratos e acordos de licenciamento. Idealmente, grande parte desse trabalho ocorre antes de uma emergência, não durante ela...»

«A CEPI tem vindo a trabalhar numa plataforma de preparação para pandemias que poderá ajudar os investigadores a **utilizar a inteligência artificial no desenvolvimento de vacinas**, mas a organização afirma ao colaborador da Devex, Paul Adepoju, que a plataforma ainda não está operacional. **Os fundos também são escassos, com a CEPI a enfrentar já um défice de financiamento de 128 milhões de dólares para este surto...**»

«Os especialistas afirmam que o atual surto deve **servir de alerta para que os governos** não adiem os investimentos na preparação para pandemias...»

WMHP - Segurança sanitária: um conceito em busca de um propósito

D. Akhavein e S. Abimbola; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/wmh3.70089>

«Embora o termo “segurança sanitária” esteja a ganhar cada vez mais destaque e haja apelos crescentes para a sua “consolidação”, o termo continua a ser conceptualmente ambíguo. ... Alargando a investigação existente sobre segurança sanitária, este artigo baseia-se nas perspetivas resultantes do envolvimento de longa data dos autores em vários países, na sua participação em debates e fóruns globais e no seu estudo sobre a securitização da saúde na Nigéria e nas Filipinas, para explorar a forma como os intervenientes no setor da saúde entendem a «segurança sanitária» e analisar criticamente as implicações deste pluralismo conceptual. A nossa análise revela quatro interpretações principais da segurança sanitária: como (1) proteção estatal e segurança nacional, (2) preparação para surtos de doenças infecciosas, (3) um quadro político ou geopolítico e (4) saúde pública e proteção da população. Estas interpretações não são mutuamente exclusivas; pelo contrário, representam significados que coexistem e, por vezes, competem na prática. **Defendemos que esta pluralidade conceptual permite que a «segurança sanitária» funcione como um enquadramento flexível que acomoda diversos objetivos, com consequências desiguais entre os intervenientes, as populações e os sistemas de saúde.** Em vez de definir a segurança sanitária, este comentário questiona a sua utilidade enquanto conceito orientador.»

Reforma da Saúde Global

Lancet (Comentário) – A reforma da saúde global está a perder uma geração

Brian Li Han Wong, Shakira Choonara et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01753-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01753-8/fulltext)

Artigo de «... **profissionais em meio de carreira que trabalham no âmbito da atual arquitetura global da saúde** (a combinação de atores, quadros e processos que orientam, coordenam, financiam e implementam esforços para melhorar e proteger a saúde a nível global). ...»

«**Os processos de reforma multiplicaram-se em resposta a esta situação**, incluindo o Grupo de Trabalho Conjunto da OMS sobre a Reforma da Arquitetura Global da Saúde, a Iniciativa UN80, a Agenda de Lusaka, a Iniciativa Accra Reset, o Comité Ministerial de Alto Nível dos Centros Africanos de Controlo e Prevenção de Doenças e os diálogos inter-regionais da Wellcome Trust. **Estes diálogos questionam o que deve mudar na saúde global e como, mas quase nenhum questiona quem deve concebê-la. No entanto, estes processos são orientados, em grande parte, pelos mesmos líderes que construíram o atual sistema de saúde global há mais de duas décadas. Se esse mesmo grupo continuar a liderar o debate sobre a reforma uma geração depois, será que se pode esperar que a arquitetura que daí surgir seja adequada para o futuro?...**»

Os autores defendem que «três ações começariam a colmatar esta lacuna...»

«Primeiro, medir e estabelecer padrões. ... Segundo, partilhar o poder entre gerações ... Terceiro, financiar a sucessão...»

Lancet Offline – A trágica falácia da reforma da saúde global

R Horton; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01853-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01853-2/fulltext)

Partindo de um conto de J. L. Borges.

«... À sombra de Borges, e igualmente encantados por sonhos de simetria e ordem, os líderes da saúde global construíram um labirinto de iniciativas a que chamam “reforma da saúde global”. ...» Horton enumera, em seguida, os dois principais esforços.

«O Diretor-Geral da OMS está a preparar um relatório sobre como esta reforma poderá vir a ser, a apresentar na Assembleia Mundial da Saúde de 2027. Estes dois processos criaram, entre si, uma série de subgrupos: um Conselho Presidencial, um Círculo de Guardiões, um Painel de Alto Nível sobre a Reforma da Arquitetura e Governança Globais da Saúde e um Grupo de Trabalho Conjunto composto por 25 membros. **Trata-se de iniciativas ambiciosas e bem-intencionadas. ... E todas estão destinadas ao fracasso. O objetivo de construir uma nova arquitetura global de saúde ordenada, como se aqueles que lideram este processo de reforma estivessem a desenhar a sua nova e brilhante estrutura numa página perfeitamente em branco, ignora a competitividade e a inimizade de longa data entre as instituições existentes que, uma vez criadas, fazem da sua sobrevivência indefinida a sua prioridade absoluta. A autopreservação é apenas parte da razão pela qual as reformas irão estagnar e definhar. Existem demasiados interesses instalados entre aqueles que preferem que o status quo se mantenha. E, de qualquer forma, e as outras regiões do mundo? Onde estão as vozes diversificadas da América Latina? Ou da Ásia? Ou do Médio Oriente? Onde estão as organizações da sociedade civil? Será que os países e os seus povos confiarão sequer numa nova arquitetura, uma vez construída? O que por vezes se esquece é que a saúde global tem a ver com poder — e o mundo rico, apesar das suas garantias bem-intencionadas, não vai afrouxar os laços que mantêm os países limitados e dependentes....”**

E conclui: «... A tarefa da reforma da saúde global irá, sem dúvida, continuar, motivada por ilusões de ordem e simetria. Conselhos, painéis e grupos de trabalho irão prosperar e multiplicar-se. E esta vasta atividade de desvio de atenção provavelmente não contribuirá com o mais pequeno benefício para a saúde dos povos.»

HPW — Continua a controvérsia sobre a fusão entre a ONU Mulheres e o FNUAP

<https://healthpolicy-watch.news/controversy-over-merger-of-un-women-and-unfpa-continues/>

«As organizações de mulheres estão preocupadas com a possibilidade de o Secretário-Geral António Guterres levar adiante a controversa proposta de fusão entre o Fundo das Nações Unidas para a População (UNFPA) e a ONU Mulheres na Assembleia Geral da ONU, no final deste mês. Guterres propôs a fusão como parte da sua iniciativa UN80, que visa racionalizar e reduzir custos, numa altura em que o organismo global tenta recuperar da retirada do financiamento por parte dos Estados Unidos.»

«Ao informar a Assembleia Geral da ONU sobre a fusão na quinta-feira, Guterres afirmou que a proposta tinha sido submetida a uma avaliação estratégica e que os diretores executivos dos dois organismos também tinham apresentado

análises detalhadas aos respetivos conselhos de administração. «Iremos ponderar cuidadosamente os próximos passos, tendo em conta os resultados obtidos pelos conselhos de administração», afirmou ele à Assembleia...»

“No entanto, o Grupo de Trabalho da Coligação Feminista Transversal UN80, composto por organizações-chave de mulheres que se opõem à fusão, **levantou a possibilidade** de Guterres poder avançar com a fusão sem considerar alternativas, uma vez que já declarou que esta é «a melhor forma». Afirmam ainda que a fusão «carece da confiança» dos conselhos de administração das duas entidades.”

“... As signatárias apelam a Guterres para que retire a proposta de fusão e considere «alternativas não estruturais para garantir que a ONU cumpra os seus compromissos em matéria de igualdade de género e dos direitos humanos das mulheres e raparigas»...”

PS: «No entanto, **Guterres afirmou na conferência de imprensa de quinta-feira**: “O princípio é simples: quando desempenhamos essencialmente a mesma função, devemos perguntar-nos se precisamos realmente de sistemas separados, plataformas separadas e infraestruturas separadas — e devemos agir em conformidade.”...»

IISD – A Iniciativa de Reforma UN80 passa do «Diagnóstico à Conceção»

<https://sdg.iisd.org/news/un80-reform-initiative-moves-from-diagnosis-to-design/>

«A Assembleia Geral da ONU aprovou a fusão da Escola Superior do Pessoal do Sistema das Nações Unidas e do Instituto das Nações Unidas para a Formação e Investigação numa nova entidade — o Instituto das Nações Unidas para a Capacitação e a Inovação na Aprendizagem. O Secretário-Geral apresentou atualizações sobre os esforços para integrar o Instituto de Investigação das Nações Unidas para o Desenvolvimento Social na Universidade das Nações Unidas — e o Instituto Inter-regional das Nações Unidas de Investigação sobre Crime e Justiça no Gabinete das Nações Unidas contra a Droga e o Crime. **Informou também os Estados-Membros da ONU sobre as discussões em torno de uma potencial fusão entre o PNUD e o Gabinete das Nações Unidas para os Serviços de Projetos, bem como sobre a integração das capacidades complementares do Fundo das Nações Unidas para a População e da ONU-Mulheres.**»

Parceria para a Política Internacional e a Diplomacia para a Saúde – Perspetivas sobre os debates, tendências e perspetivas da reforma global da saúde: setembro de 2026

<https://globalhealthdiplomacy.se/insights-on-global-health-reform-discussions-trends-and-perspectives-september-2026>

Atualização de setembro.

«Desde o seu lançamento à margem da 80.ª Assembleia Geral das Nações Unidas, em setembro de 2025, a **Iniciativa de Accra, com o seu Painel de Alto Nível sobre a Reforma da Arquitetura e Governança Globais da Saúde**, tornou-se uma das iniciativas mais acompanhadas no panorama da reforma. **As recomendações do Painel serão apresentadas em setembro deste ano na 81.ª Assembleia Geral das Nações Unidas**, e o seu sucesso será avaliado com base na capacidade de corresponder às expectativas, garantir a aceitação política e traduzir-se em ação sustentada. Este momento significa também que podem servir como um contributo instigante à medida que o Grupo de Trabalho Conjunto da OMS sobre as reformas inicia o seu trabalho....”

«**Não existem soluções rápidas para os desafios estruturais que a reforma da saúde global procura resolver.** O atual “conjunto” de instituições, funções e paradigmas da saúde global levou décadas a estabelecer-se; a futura reestruturação também levará, inevitavelmente, tempo. Serão necessárias coligações para criar e manter o impulso político, impulsionar a agenda de reformas e garantir que esta sobreviva a ciclos eleitorais que são

muito mais curtos do que as próprias reformas. O impacto deve, portanto, ser avaliado ao longo de anos, e não de semanas ou meses.»

«À medida que os processos de reforma se desenrolam, espera-se que os países de rendimento baixo e médio continuem a definir as prioridades e a alocar-lhes cada vez mais recursos, na medida em que a sua capacidade fiscal o permita. Ao mesmo tempo, a apropriação nacional e a independência fiscal não devem transformar-se em isolamento.»

«A reforma do sistema internacional de saúde não deve ser interpretada como uma vingança contra as instituições ou os indivíduos que nelas trabalham. O debate em causa não é se as instituições globais contribuíram, e continuam a contribuir, para melhorias na saúde. A questão mais relevante é se se poderiam alcançar resultados ainda melhores se as funções globais em matéria de saúde fossem organizadas de forma diferente.»

KFF - Mapeamento do panorama da saúde global: análise de catorze organizações internacionais

J Kates et al; <https://www.kff.org/global-health-policy/mapping-the-global-health-landscape-analysis-of-fourteen-international-organizations/>

**«... À medida que os esforços de reforma se intensificam, a comunidade global de saúde reconheceu a importância de desenvolver um mapeamento mais estruturado entre instituições (e estão em curso iniciativas nesse sentido, nomeadamente por parte da Rede de Avaliação do Desempenho das Organizações Multilaterais (MOPAN)). Como mais um contributo para estes processos, a KFF elaborou um mapeamento descritivo de 14 instituições-chave da saúde global e instituições internacionais relacionadas, com foco no seu trabalho para enfrentar os desafios de saúde em países de rendimento baixo e médio (PRBM). Ao analisar um conjunto de variáveis, pretende-se informar as discussões sobre sinergias e coordenação, duplicação de esforços, vantagem comparativa, desafios comuns e reforma da estrutura organizacional, embora não se pretenda que represente uma avaliação do desempenho ou da eficácia organizacional. De forma mais ampla, qualquer mapeamento do ecossistema institucional da saúde global, incluindo este, oferece apenas um instantâneo de um ambiente em rápida mudança
...»**

Global Cooperation Institute – Naturalmente juntos

Ben Philipps; <https://globalcooperation.institute/naturally-together/>

«Princípios orientadores para um quadro de cooperação internacional pós-2030 com a natureza como alicerce de um futuro resiliente, equitativo e próspero.»

Corrida à Direção-Geral da OMS

HPW – ÚLTIMA HORA: Alemanha recusa-se a nomear candidato para a próxima eleição do Diretor-Geral da OMS

<https://healthpolicy-watch.news/germany-no-nomination-who-director-general/>

«A Alemanha recusou-se a apresentar um candidato para a eleição do próximo Diretor-Geral da OMS. Com a Espanha também a ter, alegadamente, descartado uma candidatura, o leque global de candidatos conta apenas com quatro nomeados oficiais a poucas semanas do prazo final.»

«A Alemanha não irá nomear um candidato para o cargo de Diretor-Geral da OMS, segundo informações obtidas pelo *Health Policy Watch* junto do Ministério Federal dos Negócios Estrangeiros...»

«...Esta decisão surge como uma surpresa, tendo em conta que a Alemanha se tornou o maior contribuinte estatal da OMS na sequência da retirada dos Estados Unidos. Os principais responsáveis políticos alemães na área da saúde tinham apelado a que a República Federal desempenhasse um papel mais forte na cena global...»

People's Health Dispatch — Os médicos estagiários da Indonésia estão a ser levados ao limite sob a gestão do ministro da Saúde e candidato à OMS

<https://breakthroughnews.org/2026/09/01/indonesias-intern-doctors-are-being-pushed-to-the-brink-under-health-minister-and-who-hopeful/?ref=peoples-health-dispatch.ghost.io>

«Uma nova geração de profissionais de saúde na Indonésia está a arcar com o peso de um sistema de saúde orientado para a eficiência financeira e a comercialização. Um dos impulsionadores desta política concorre agora a um cargo na OMS.»

Mais sobre Governação Global da Saúde e Finanças/Financiamento

Lancet GH – Por que razão a comunidade da saúde deve preocupar-se com o próximo Secretário-Geral da ONU

Kent Buse e Sarah Hawkes; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00255-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00255-X/fulltext)

«A seleção do próximo Secretário-Geral da ONU, que deverá concluir-se em 2026, moldará o sistema multilateral do qual a saúde global depende durante uma década ou mais. A comunidade da saúde tem um interesse direto no que o futuro líder se compromete a concretizar, incluindo o progresso rumo à igualdade de género.»

«... a maior parte dos fatores que determinam a saúde e o bem-estar situa-se fora do setor da saúde, sendo impulsionados por sistemas e estruturas como a política económica, a alimentação, os conflitos e o clima, que, por sua vez, estão profundamente marcados pelas questões de género. O género e a saúde são, portanto, da responsabilidade de todas as entidades da ONU e não apenas daquelas que se dedicam à saúde.»

«Uma carta aberta coordenada pela Global 50/50, agora assinada por mais de 300 indivíduos e 60 organizações, incluindo a Third World Network, a Associação Europeia de Editores Científicos e a Campanha 1 for 8 Billion, solicita ao próximo Secretário-Geral que assuma cinco compromissos: (1) apresentar dados desagregados por sexo como norma em todas as agências da ONU, (2) analisar as implicações de género antes do lançamento de iniciativas, (3) dar centralidade aos conhecimentos especializados feministas na conceção dos processos da ONU, (4) atribuir recursos específicos à questão do género em todos os orçamentos da ONU e (5) institucionalizar a igualdade de género como condição para o exercício de funções de liderança em todo o sistema da ONU....»

Reuters – Filha de Hasina demite-se do cargo de diretora regional da OMS após alegações de fraude

<https://www.reuters.com/world/asia-pacific/hasinas-daughter-resigns-who-regional-head-after-fraud-allegations-2026-09-09/>

«Wazed assumiu o cargo de diretora da OMS para o Sudeste Asiático em 2024, para um mandato de cinco anos; a OMS colocou-a em licença administrativa não remunerada no final de 2025; Wazed demitiu-se na quarta-feira, com efeito imediato; a OMS dará início ao processo de eleição do seu substituto no próximo mês, segundo uma fonte.»

«Saima Wazed, diretora da Organização Mundial de Saúde (OMS) para o Sudeste Asiático e filha da primeira-ministra destituída do Bangladesh, Sheikh Hasina, demitiu-se na quarta-feira, de acordo com a sua carta de demissão a que a Reuters teve acesso, na sequência de investigações por fraude levadas a cabo pela agência da ONU e pelas autoridades do Bangladesh...»

«Duas fontes afirmaram anteriormente que a agência da ONU planeava destituir formalmente Wazed. Uma delas disse que a OMS anunciaria as candidaturas ao cargo a 12 de outubro, analisaria as candidaturas em dezembro e realizaria eleições a 24 de janeiro.»

- Ver também HPW: [EXCLUSIVO: Saima Wazed, diretora regional da OMS para o Sudeste Asiático, demite-se um dia depois de os Estados-Membros recomendarem a sua demissão](#)

«Saima Wazed, diretora regional (RD) da OMS para o Sudeste Asiático (SEARO) e filha da primeira-ministra destituída do Bangladesh, Sheikh Hasina, demitiu-se na quarta-feira, apenas um dia depois de os Estados-Membros do Sudeste Asiático terem recomendado a sua demissão, confirmou a OMS à Health Policy Watch.»

PS: «... De acordo com um responsável diplomático envolvido nas trocas de correspondência entre Daca e a sede da OMS, que pediu para permanecer anónimo, representantes do governo provisório do Bangladesh alertaram o Diretor-Geral da OMS já em 2025 de que a inação relativamente a Wazed poderia levar o Bangladesh a reconsiderar a sua posição na Região do Sudeste Asiático da OMS e a ponderar a possibilidade de passar para a Região do Mediterrâneo Oriental. «O Comité Regional não pode dar-se ao luxo de ver mais um país a abandonar a SEARO, observou um observador, citando a decisão da Indonésia de se afiliar à Região do Pacífico Ocidental», no ano passado. Atualmente, existem dez Estados-membros da OMS afiliados à região da SEARO, incluindo: Bangladesh; Butão; República Popular Democrática da Coreia; Índia; Maldivas; Mianmar; Nepal; Sri Lanka; Tailândia; e Timor-Leste. ...»

Lancet Public Health - Saúde pública num mundo em fragmentação: a erosão da ordem internacional baseada em regras

Martin McKee;

[https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(26\)00164-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(26)00164-7/fulltext)

«... Uma das maiores ameaças à saúde pública atualmente não é uma única doença, um risco ambiental ou um conflito, mas sim a erosão da ordem internacional baseada em regras que permite aos países cooperarem na resposta a riscos comuns. Ao longo da última década, a saúde pública tem enfrentado desafios cada vez mais interligados, incluindo as alterações climáticas, os conflitos, a poluição, as doenças infecciosas emergentes, a insegurança alimentar e hídrica, as deslocamentos em massa e a desinformação. Estas ameaças são amplificadas por uma governação frágil, pela crescente desigualdade e pela diminuição da confiança nas instituições. A saúde pública depende fundamentalmente da cooperação internacional. Os sistemas de vigilância, a notificação de surtos, as cadeias de abastecimento de vacinas, a regulamentação ambiental e a adaptação às alterações climáticas exigem, todos eles, regras comuns,

transparência e confiança entre os Estados. À medida que estes mecanismos enfraquecem, os riscos tornam-se mais difíceis de gerir e os seus efeitos mais desiguais. A saúde pública deve adaptar-se, reforçando as infraestruturas de colaboração, tratando a desinformação como uma grande ameaça à saúde, investindo na preparação conjunta e envolvendo-se mais ativamente nas políticas comerciais, financeiras, climáticas e de segurança. A reconstrução de uma cooperação internacional eficaz é essencial para proteger a saúde num mundo cada vez mais fragmentado.»

Com mais alguns detalhes sobre o que McKee sugere:

«Há quase uma década, as análises das lições retiradas do surto do vírus Ébola e a Declaração de Viena, que atualizou a anterior [Carta de Otava](#), reconheceram que a prática da saúde pública teria de evoluir num mundo mais instável. Desde então, o apoio político às políticas de saúde pública enfraqueceu com uma rapidez e uma escala que têm implicações estratégicas consideráveis para a comunidade de saúde pública, dando origem a quatro propostas...»

«Em primeiro lugar, as infraestruturas essenciais de saúde pública — que dependem da cooperação, da vigilância, das redes laboratoriais, dos sistemas de alerta precoce e das plataformas de dados — devem ser ativamente protegidas. Os progressos atuais no sentido de um acordo sobre pandemias são bem-vindos, mas insuficientes. Até que as divergências sejam resolvidas, as funções essenciais poderão ter de ser sustentadas através de acordos regionais, redes profissionais e coligações de participantes dispostos a colaborar, que preservem a transparência e as normas comuns, mesmo num mundo mais fragmentado. Em segundo lugar, a preparação deve passar do armazenamento nacional para a capacidade partilhada. A pandemia da COVID-19 demonstrou que a concorrência descoordenada pelos suprimentos aumenta os custos e atrasa o acesso, sem melhorar a segurança geral. Os investimentos no desenvolvimento da força de trabalho, na capacidade de produção e na resiliência do sistema de saúde são mais eficazes quando realizados coletivamente. Em terceiro lugar, a desinformação deve ser vista como uma ameaça central à saúde pública, o que requer um envolvimento coordenado com plataformas digitais, sistemas educativos e autoridades reguladoras. A confiança nas instituições públicas e nos conhecimentos científicos deve ser considerada um bem público e protegida em conformidade...» «Em quarto lugar, quem trabalha em instituições de saúde pública deve envolver-se mais profundamente em domínios políticos tradicionalmente considerados externos, incluindo o comércio, as finanças, a política climática e a segurança. Os determinantes da saúde da população residem cada vez mais em decisões tomadas muito para além dos ministérios da saúde. Uma defesa eficaz requer agora fluência nestas áreas interligadas, com a diplomacia a tornar-se parte integrante do currículo básico de saúde pública...»

GHF – A Viragem Geoeconómica na Saúde Global: O Acesso a Agentes Patogénicos e a Partilha de Benefícios como Ponto de Estrangulamento [Ensaio de Convidado]

I. Kickbusch; <https://newsletter.genevahealthfiles.com/the-geoeconomic-turn-in-global-health-pathogen-access-benefit-sharing-as-a-chokepoint-guest-essay/>

Leitura obrigatória. «No ensaio de convidada de hoje, a proeminente investigadora em saúde global, Ilona Kickbusch, analisa as oportunidades proporcionadas pelas negociações sobre o acesso a agentes patogénicos e a partilha de benefícios na OMS, ao mesmo tempo que interpreta esta questão no contexto das guerras tarifárias unilaterais que afetam o setor farmacêutico. Ela defende que ambas as questões constituem «pontos de estrangulamento», embora em extremos opostos. Este artigo surge na sequência de uma sua contribuição anterior para nós: «A saúde como alavanca estratégica: ultrapassar pontos de estrangulamento com diplomacia.»

«A saúde global encontra-se na intersecção entre a arte de governar em termos económicos e o oportunismo político. Segundo Kickbusch, a saúde já não é a exceção humanitária imune à política de poder. Está a passar para o “centro desta lógica”. ...»

Alguns excertos: «**Duas datas devem estar na vanguarda dos estratégias da saúde global neste mês de setembro: a 14 de setembro, o Grupo de Trabalho Intergovernamental regressa a Genebra para a sua oitava ronda,** retomando a tentativa de concluir o anexo sobre Acesso a Patógenos e Partilha de Benefícios, que constitui o último obstáculo à conclusão do Acordo sobre Pandemias. **A 29 de setembro, a ampla parcela das tarifas da Secção 232 dos Estados Unidos sobre produtos farmacêuticos patenteados — uma taxa padrão de 100% — entra em vigor para todas as empresas que ainda não estejam abrangidas pelo regime.** (Tarifas Farmacêuticas da Secção 232 de 2026: O Guia Completo para Importadores Antes de 29 de setembro — Carra Globe). Um grupo de dezassete empresas está sujeito a este regime desde o final de julho («Tarifas Farmacêuticas de Trump: 100% Agora em Vigor», 31 de julho de 2026).

«**Um processo consiste numa negociação multilateral metódica** sobre a forma como o mundo irá partilhar a matéria-prima biológica necessária à resposta à pandemia. **O outro é um ato unilateral de diplomacia económica** que redefine onde é permitido fabricar os medicamentos a nível mundial. Devem ser vistos em conjunto como duas jogadas no jogo cada vez mais importante da geoeconomia...»

«**O conceito de geoeconomia não é novo nas relações internacionais, mas só agora começa a ser considerado no âmbito da saúde global.** Edward Luttwak defendeu, há uma geração, que, após a Guerra Fria, os Estados iriam **procurar cada vez mais obter vantagens estratégicas através de instrumentos económicos, em vez de militares.** Henry Farrell e Abraham Newman demonstraram posteriormente **como os Estados posicionados no centro das redes globais podem converter essas posições estruturais em poder de pressão coercivo, transformando em arma a própria interdependência — nas finanças, na informação, na produção — que a globalização se destinava a gerar.** O que estamos a vivenciar é que a saúde, há muito tratada como uma exceção humanitária fora da política de poder, **passou para o centro desta lógica.** A pandemia ensinou a todos os países a mesma lição: a capacidade de produzir, transportar e reter bens de saúde é uma forma de poder e deve ser enfrentada com novas estratégias de soberania sanitária...»

PMNCH — A crise global de financiamento agrava-se, com 7 em cada 10 organizações que trabalham para a WCAH a reportarem cortes, suspensões ou encerramentos de programas

<https://www.linkedin.com/pulse/global-funding-crisis-deepens-7-10-organizations-working-wcah-report-ddlif/>

«Um novo inquérito que abrange pelo menos 67 países revela que quase 80% das organizações que trabalham em prol da saúde e do bem-estar das mulheres, crianças e adolescentes enfrentam uma redução ou incerteza no financiamento, à medida que a pressão se traduz cada vez mais em perturbações nos programas destinados a mulheres, crianças e adolescentes.»

“... Os resultados sugerem que **o que começou por ser uma crise de financiamento está a tornar-se, cada vez mais, uma crise na prestação de programas e serviços,** com as organizações a serem forçadas a fazer escolhas difíceis sobre o que podem continuar a oferecer e a quem podem continuar a chegar.”

“**«Este inquérito revela-nos que a crise global de financiamento da saúde passou dos balanços financeiros para a linha da frente.** As organizações não estão simplesmente a enfrentar orçamentos mais apertados. Estão a reduzir serviços, a suspender programas e, em alguns casos, a encerrá-los por completo. As mulheres, as crianças e os adolescentes, cuja saúde e direitos já se encontravam sob enorme pressão, correm o risco de pagar o preço mais elevado», afirmou Rajat Khosla, Diretor Executivo da PMNCH.»

Devex – Exclusivo: Chefe de avaliação do Fundo Global demite-se enquanto o futuro da equipa permanece incerto

<https://www.devex.com/news/scoop-global-fund-evaluation-chief-exits-as-team-s-future-in-limbo-113267>

«Com a saída de John Grove, o **gabinete de avaliação e aprendizagem** ficará **reduzido a apenas quatro pessoas.**»

«O futuro das avaliações independentes no Fundo Global de Combate à SIDA, à Tuberculose e à Malária já estava incerto. Agora, o responsável que liderava a equipa está de saída...»

PS: «... Mas toda essa função de avaliação corre o risco de ser desmantelada. A **Devex** noticiou **em julho** uma **proposta do Secretariado do Fundo Global para dissolver a sua função de avaliação independente**, depois de uma revisão realizada pelo Gabinete do Inspetor-Geral do Fundo ter concluído que esta era ineficaz na promoção da aprendizagem e no apoio à tomada de decisões, e ter questionado a sua relação custo-benefício. **De acordo com a proposta, o secretariado seria responsável pela síntese de evidências e dados, sendo as avaliações externas realizadas apenas «quando houver lacunas noutras evidências disponíveis, limitações de capacidade ou conflitos de interesses não mitigáveis.»**

«... Uma fonte a par das discussões afirmou que **ainda não foi tomada qualquer decisão sobre a proposta e que não é claro o que irá acontecer a seguir.** O comité estratégico do Fundo Global reunir-se-á **no início de outubro**, e o conselho de administração também tem uma reunião marcada para **mais tarde nesse mesmo mês.** No entanto, não é claro se a proposta constará de alguma das agendas. «A situação parece estar num limbo», afirmou a fonte, acrescentando que as futuras discussões do comité e do conselho de administração serão fundamentais para esclarecer o futuro da avaliação independente do Fundo. **A reunião do conselho de administração de outubro incluirá a nomeação do próximo diretor executivo do Fundo, bem como uma transição na liderança do conselho de administração**, com Erna Solberg, ex-primeira-ministra da Noruega, a assumir a presidência.»

Devex Pro - A transição da Gavi em matéria de vacinas nunca teve a ver com a fixação da RfK pelo mercúrio

<https://www.devex.com/news/gavi-s-vaccine-transition-was-never-about-rfk-s-fixation-on-mercury-113213>

(acesso restrito) «Ao restabelecer o financiamento à Gavi, os EUA afirmaram que a organização se comprometeu a utilizar vacinas sem mercúrio, **embora a Gavi já estivesse a fazer a transição para vacinas mais recentes devido aos seus benefícios para a saúde pública** — e não porque as mais antigas contivessem mercúrio.»

Nature Communications – Investimentos a nível do sistema promovem a saúde e melhoram o controlo do VIH, da tuberculose e da malária no Maláui

Tara D. Mangal et al; <https://www.nature.com/articles/s41467-026-77306-5>

« ... Aqui, **utilizando um modelo de microsimulação dinâmico do sistema de saúde do Maláui, demonstramos que os investimentos no reforço do sistema de saúde, por si só, poderiam evitar 11,4% dos anos de vida ajustados pela incapacidade entre 2025 e 2035, proporcionando um retorno de 26,1 dólares por cada dólar investido. A combinação do reforço do sistema com a expansão dos programas de combate ao VIH, à tuberculose e à malária produz um impacto na saúde três vezes superior ao do investimento focado apenas nas doenças, proporcionando um retorno de 11,7 dólares por cada dólar investido, em comparação com 5,4 dólares para a expansão focada apenas nas doenças.** Estas conclusões apoiam uma mudança no sentido de estratégias integradas de financiamento da saúde global que combinem o reforço do sistema de saúde com programas direcionados para as doenças.»

Comentário da Lancet – A redistribuição da riqueza pode compensar o colapso da ajuda?

K Z Ahsan; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01814-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01814-3/fulltext)

Comentário relacionado com um novo estudo da Lancet.

«A ajuda pública ao desenvolvimento (APD) está a ser reduzida a um ritmo mais rápido do que em qualquer outro momento da história. Os EUA, o Reino Unido, o Japão, a Alemanha, a França e os Países Baixos reduziram todos a ajuda entre 2024 e 2025, e as previsões apontam para novas e significativas reduções até 2026 e nos anos seguintes. Estes cortes estão a ocorrer num contexto de concentração extrema e crescente da riqueza: os 10% mais ricos da população mundial detêm 75% da riqueza pessoal global, enquanto os 50% mais pobres detêm apenas 2%. Tendo em conta este facto,

Na revista **The Lancet**, Gonzalo Barreix Sibils e os seus colegas colocam uma questão até agora pouco explorada: será que a redistribuição de apenas uma pequena parte dessa riqueza poderia compensar os danos à saúde causados pela crise da ajuda humanitária e ao desenvolvimento?...” “Numa avaliação de impacto retrospectiva integrada e numa análise de previsão de 59 países de rendimento baixo e de rendimento médio-baixo, Barreix Sibils e os seus colegas respondem a esta questão com um «sim» cauteloso...”

“... O principal ponto forte deste estudo é a ligação entre duas vertentes da literatura que, até agora, tinham seguido caminhos paralelos.

Tem havido um conjunto crescente de investigações que avaliam o impacto da retirada da ajuda na mortalidade e uma literatura separada sobre a estimativa do potencial de receitas dos impostos sobre a riqueza e instrumentos financeiros relacionados. Tanto quanto sabemos, Barreix Sibils e os seus colegas são os primeiros a ligar diretamente estas duas ideias, traduzindo a redistribuição da riqueza em vidas salvas, em vez de receitas angariadas. Esta reformulação é importante porque os debates sobre a tributação da riqueza são normalmente enquadrados em termos fiscais ou morais, enquanto este estudo introduz uma dimensão de saúde que é mais difícil de ignorar....”

- O estudo da revista **The Lancet**: [Políticas de redistribuição de riqueza para mitigar o impacto da redução do financiamento da ajuda ao desenvolvimento: uma avaliação retrospectiva e análise de previsão até 2030](#)

Com algumas das conclusões e interpretações: ... As análises de previsão revelaram que, em comparação com as atuais reduções no financiamento da Ajuda Pública ao Desenvolvimento (APD) nos 59 países selecionados de rendimento baixo e rendimento médio-baixo, todas as dez políticas de redistribuição de riqueza estiveram associadas a milhões de mortes evitadas até 2030: no total, o número mais baixo de mortes evitadas foi de 6 591 984 ... para um imposto de 3% sobre criptomoedas aplicado aos 10 000 maiores detentores, enquanto o número mais elevado de mortes evitadas foi de 29 509 934 ... para um imposto sobre a riqueza de 3% aplicado a indivíduos com património líquido ultra-elevado; nas crianças com menos de 5 anos, os números correspondentes de mortes evitadas foram de 1 312 912 ... para um imposto de 3% sobre criptomoedas aplicado aos 10 000 maiores detentores e de 3 464 607 ... para um imposto sobre o património de 3% sobre indivíduos com património líquido ultraelevado.»

«A implementação de políticas de redistribuição de riqueza propostas em recentes acordos internacionais de alto nível poderia mitigar as consequências para a saúde da atual crise de corte de financiamento da Ajuda Pública ao Desenvolvimento (APD), evitar milhões de mortes e apoiar a concretização dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU, particularmente aqueles relacionados com a saúde.»

Nature (Comentário) – Por que precisamos de um Painel Internacional sobre a Desigualdade

J. Stiglitz, W. Byanyima et al.;

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-02806-9>

«As disparidades de rendimento e riqueza estão a aumentar. Um processo de avaliação científica pode fornecer aos governos as informações de que necessitam para as combater.»

«...Em 2025, fomos convidados pelo Presidente Cyril Ramaphosa, da África do Sul, a participar no Comité Extraordinário de Peritos Independentes do G20 sobre a Desigualdade Global (presidido por J.E.S.). **Apresentámos um relatório** ³ aos países do G20, no qual a nossa principal recomendação era que os respetivos governos criassem um Painel Internacional sobre a Desigualdade (IPI). Desde então, um comité fundador, do qual também fazemos parte, **começou a desenvolver a proposta sob a liderança da África do Sul, do Brasil, de Espanha e da Noruega**. O secretário-geral das Nações Unidas, António Guterres, **apoiou a iniciativa**, a União Africana apoia-a por unanimidade, tal como mais de 600 economistas e especialistas em desigualdade. **Aqui expomos os argumentos a favor dessa iniciativa....**»

«O IPI abordaria quatro áreas: a medição da desigualdade; os seus fatores determinantes; as suas consequências; e as políticas disponíveis para a combater...»

Global Health Advocates (Análise de Políticas) — Análise da posição do Conselho sobre o Instrumento «Europa Global»: uma perspetiva de saúde global

<https://www.ghadvocates.eu/app/uploads/2026.09-GHA-Council-GPA-GEI-analysis-2.pdf>

Documento de 3 páginas. **«Em maio de 2026, os Estados-Membros da UE chegaram a uma Abordagem Geral Parcial (AGP) sobre o Instrumento «Europa Global» (GEI), estabelecendo a sua posição negocial antes das discussões com o Parlamento Europeu.** A abordagem é considerada «parcial» porque exclui as dotações financeiras e as questões horizontais que estão atualmente a ser discutidas no âmbito das negociações do regulamento relativo ao QFP. **A GHA analisou a PGA para avaliar onde o Conselho introduziu as alterações mais relevantes, numa perspetiva de Saúde Global.** Embora nos congratulemos com a inclusão de alguns elementos positivos, que **melhoraram a proposta original da Comissão Europeia, alguns aspetos fundamentais continuam por decidir, enquanto outros poderiam ser melhorados** para garantir que a UE se dote verdadeiramente dos meios necessários para concretizar a sua ambição de ser líder em saúde global, tal como expresso pela Presidente von der Leyen no seu discurso sobre o Estado da União de 2025....»

Entre os aspetos positivos: **«A inclusão explícita da saúde global como um objetivo da GEI.** Apoiamos veementemente a inclusão explícita, por parte do Conselho, da “saúde global e do acesso equitativo aos serviços de cuidados de saúde” entre os desafios globais que a UE deve abordar no regulamento. O Conselho inclui também as ameaças pandémicas como desafios globais imprevistos que exigem uma resposta rápida da UE, através da reserva para desafios emergentes e prioridades. A linguagem relativa à saúde sexual e reprodutiva e aos direitos associados (SRHR) foi igualmente reforçada no regulamento. Congratulamo-nos igualmente com as alterações introduzidas no Anexo II, incluindo a elevação do desenvolvimento humano ao estatuto de primeiro objetivo específico do pilar da África Subsariana, bem como uma formulação mais firme sobre saúde e acesso equitativo nos objetivos específicos de outros pilares...»

Defensores da Saúde Global — Os números da APD da UE na área da saúde confirmam uma estagnação das ambições

<https://www.ghadvocates.eu/eu-health-oda-figures-confirm-stagnating-ambition/>

Ficha informativa.

«A Global Health Advocates orgulha-se de publicar uma **análise atualizada dos principais dados relativos à Ajuda Pública ao Desenvolvimento (APD) da UE dedicada à saúde em 2024**, destacando as tendências mais recentes nas contribuições da UE para a APD na área da saúde. **Estas análises visam contribuir para o debate sobre se as atuais trajetórias de financiamento da UE estão em consonância com as suas ambições declaradas em matéria de saúde global.**»

«...Embora a UE tenha reafirmado a sua liderança através da Estratégia Global de Saúde e da nova Iniciativa Global de Resiliência em Saúde, a APD da UE na área da saúde registou, na verdade, um declínio em 2023 e estagnou em 2024...»

Devex – Por que razão o CEO de um enorme fundo de cobertura está a ajudar a liderar a Global Citizen

<https://www.devex.com/news/why-the-ceo-of-a-massive-hedge-fund-is-helping-to-lead-global-citizen-113280>

«Esta semana, Nir Bar Dea, CEO da Bridgewater Associates, foi nomeado copresidente da Global Citizen. Eis o que ele tinha a dizer sobre o estado do mundo e como resolver os desafios globais prementes.»

Citação: «...Evans, CEO da Global Citizen, também criticou a pressa em ver o capital privado como uma solução milagrosa para a redução dos fundos públicos, chamando-lhe “fraseologia brilhante, mas inútil” e palavras-chave que ignoram a necessidade de retorno do investimento privado. Parece também ser uma desculpa para o facto de muitas recargas recentemente concluídas terem recebido menos financiamento público do que no passado.»

«A Global Citizen vê o seu papel no futuro como sendo o de ajudar a erradicar a pobreza através de parcerias público-privadas, como a campanha do ano passado para expandir as energias renováveis em África...»

Devex – Por que razão a saúde está a atrair o financiamento filantrópico da Ásia

<https://www.devex.com/news/why-health-is-drawing-asia-s-philanthropic-funding-113256>

«Um novo relatório revelou que, das mais de 100 famílias filantrópicas asiáticas incluídas na amostra, 87% apoiam causas relacionadas com a saúde, ficando apenas atrás da educação.»

«Um grande número de famílias abastadas na Ásia dá prioridade às doações para a saúde, de acordo com um novo relatório do **The Bridgespan Group**, uma organização sem fins lucrativos que presta consultoria a organizações filantrópicas. O relatório analisa as práticas de doação de quase 200 das pessoas e famílias mais ricas do mundo. Das mais de 100 famílias filantrópicas asiáticas incluídas na amostra, 87% apoiam causas relacionadas com a saúde, ficando apenas atrás da educação.»

«Gwendolyn Lim, sócia e diretora do escritório do Bridgespan no Sudeste Asiático, disse à Devex que muitas destas famílias estão interessadas em fazer doações para a saúde materno-infantil e a nutrição, bem como para o clima e a saúde...»

ODI (Insight) – Os ministérios da saúde precisam de uma função orçamental e financeira mais forte?

<https://odi.org/en/insights/do-ministries-of-health-need-a-stronger-budget-and-finance-function/>

«Metade da população mundial carece de acesso a serviços básicos de cuidados de saúde, e os orçamentos da saúde em muitos países são mal priorizados e subutilizados. Com as pressões fiscais e os cortes na ajuda a fazer-se sentir – especialmente em África –, estes desafios têm de ser abordados com urgência. Os ministérios das Finanças terão de disponibilizar orçamentos mais generosos para apoiar a transição da ajuda dos doadores. Mas é também fundamental que o Ministério da Saúde faça bom uso dos recursos disponíveis e não se limite a transferir os problemas orçamentais para um Ministério das Finanças que tem conhecimentos limitados na área da saúde e inúmeras outras prioridades para gerir. Para tal, o Ministério da Saúde necessitará de uma função orçamental e financeira forte.»

«... A função orçamental e financeira compreende as equipas do Ministério da Saúde responsáveis pela coordenação do planeamento, preparação, execução e prestação de contas do orçamento. Curiosamente, trata-se de uma função que recebe pouca atenção nas normas internacionais que orientam as reformas orçamentais...»

Com algumas **«Implicações para os governos africanos e os seus parceiros»**: Atualmente, muitos países africanos enfrentam riscos reais de sobreendividamento e debatem-se com a diminuição dos fluxos de ajuda, particularmente no setor da saúde. Fazer face às pressões sobre o setor da saúde terá de ser um esforço conjunto entre o Ministério das Finanças e o Ministério da Saúde — um esforço que beneficiaria da resolução das lacunas nas capacidades de análise do financiamento da saúde e de gestão financeira. Os ministérios da Saúde em vários países, incluindo a Etiópia e o Gana, já estão a investir na sua capacidade de dar prioridade às intervenções na área da saúde, nomeadamente através da criação de equipas de economia da saúde ou de financiamento. Um desafio fundamental, no entanto, consiste em integrar esta análise na preparação e execução do orçamento e em garantir que os exercícios de definição de prioridades sejam financeiramente limitados.

Os ministérios das Finanças têm de garantir que a função orçamental e financeira do Ministério da Saúde dispõe da informação, da capacidade e do estatuto necessários para responder de forma proativa às pressões fiscais e à transição da ajuda. Um primeiro passo simples que todos os ministérios das Finanças podem dar é organizar reuniões regulares com os responsáveis pela função orçamental e financeira nos ministérios de despesas, a fim de melhorar a comunicação e orientar as prioridades de reforma. ...»

Devex – Jeremy Farrar assume novo cargo na organização sem fins lucrativos global PATH, após sair da OMS

<https://www.devex.com/news/jeremy-farrar-lands-new-role-at-global-nonprofit-path-after-who-exit-113260>

«O renomado cientista britânico irá supervisionar o trabalho da PATH na Ásia, no Médio Oriente e na Europa.»

A partir de 1 de outubro, o renomado cientista britânico irá integrar a PATH — a organização global sem fins lucrativos com sede em Seattle, conhecida pelo seu trabalho na promoção da ciência e da inovação na área da saúde — **como chefe da sua divisão para a Ásia, o Médio Oriente e a Europa. Continuará a ter a sua base em Genebra.”**

OMS – Dra. Vanessa Kerry nomeada para o novo cargo de Enviada Especial do Diretor-Geral da OMS para a Resiliência em Saúde

https://hq_who_departmentofcommunications.createand1.com/t/d-e-wjlyul-ikudkhluul-d/

«A Organização Mundial da Saúde nomeou a Dra. Vanessa Kerry como Enviada Especial do Diretor-Geral da OMS para a Resiliência em Saúde. Com base na sua função anterior como primeira Enviada Especial do Diretor-Geral da OMS para as Alterações Climáticas e a Saúde, a Dra. Kerry ajudará a promover uma agenda mais ampla centrada na construção de sistemas de saúde resilientes, integrados e financiados de forma sustentável, capazes de responder aos desafios do dia-a-dia e às ameaças emergentes decorrentes das alterações climáticas, das emergências sanitárias e de outros desafios globais complexos. Na sua nova função, a Dra. Kerry colaborará com governos, parceiros de desenvolvimento, instituições multilaterais, a sociedade civil e o setor privado para defender sistemas de saúde mais robustos, abordagens de financiamento mais sustentáveis e uma coordenação e alinhamento mais fortes entre parceiros e recursos em prol das prioridades nacionais....”

FT – Cidades rivais disputam a «conquista» de organizações internacionais de Genebra

<https://www.ft.com/content/1d2449b3-bd85-477a-87ec-a5a12a9128c4?syn-25a6b1a6=1>

«Uma crise de financiamento da ONU desencadeada pelos cortes na ajuda externa de Donald Trump deu início a uma batalha pela influência diplomática, com as capitais da UE e os Estados do Golfo a competirem para atrair organizações internacionais e o seu pessoal para fora de Genebra, alertaram autoridades suíças... ..Autoridades suíças afirmam que cerca de 20 países estão a tentar

aproveitar a turbulência financeira que assola o sistema multilateral para reforçar as suas próprias ambições enquanto centros diplomáticos. Identificaram a Áustria, a França, a Alemanha, a Itália e a Espanha, bem como o Catar e os Emirados Árabes Unidos, entre os que procuram atrair agências da ONU ou partes do ecossistema internacional de Genebra....”

«Muitos países europeus têm ambições de se tornarem Estados anfitriões e querem aproveitar este momento de tensão para reforçar a sua própria posição», afirmou um responsável suíço com conhecimento direto da situação. «Trata-se de uma caça descarada a talentos.» «... **A OMS propôs transferir algumas funções da sede para Lyon, em França, no âmbito da sua reestruturação.** A UNICEF está a transferir centenas de postos de trabalho para cidades de custos mais baixos, incluindo Roma, enquanto a Organização Internacional do Trabalho afirmou que irá transferir alguns funcionários e funções para o seu centro de formação já existente em Turim. O responsável suíço afirmou: «Temos visto alguns Estados-Membros oferecerem uma determinada quantia em dinheiro por cada pessoa que consigam transferir de Genebra para a sua cidade.»

... Outro político sediado em Genebra afirmou que os governos estão cada vez mais a definir funções especializadas, em vez de tentarem replicar a cidade na sua totalidade. A Espanha quer que Valência se torne um centro de digitalização e dados, a França está a reforçar Lyon como polo de governação internacional na área da saúde e o perfil educativo de Paris, a Alemanha está a apostar nas instituições ambientais de Bona e no papel internacional de Berlim, enquanto Viena procura expandir a sua presença como centro da ONU.

«Todos querem partes diferentes do ecossistema», afirmou o político.

«Entre os Estados do Golfo, as autoridades suíças consideram o Catar o adversário mais forte, porque este se estabeleceu como mediador diplomático. Apontaram para o papel crescente de Doha na mediação, nomeadamente em relação a Gaza e na recente diplomacia envolvendo o Irão, e afirmaram que o país estava a combinar essa influência política com “ofertas financeiras muito atrativas”, na sua tentativa de se tornar um centro humanitário de maior dimensão...»

PS: Mas «nem... todos os governos se estão a retirar. **Autoridades suíças afirmaram que países como a China intensificaram o seu envolvimento com as instituições multilaterais de Genebra, vendo uma oportunidade de exercer maior influência à medida que os EUA se retiram.** Ferrari referiu que seis novos países abriram missões permanentes nos últimos dois anos, incluindo Belize e alguns países insulares do Pacífico...»

CGD - Presidente do CAD: Estamos a chegar lá

<https://www.cgdev.org/blog/dac-chair-we-are-getting-there>

Carsten Staur (Presidente do CAD) reage ao blogue de Charles Kenny da semana passada.

Excerto:

«... **Para o DAC e os seus membros, estes desenvolvimentos significam duas coisas.** Em primeiro lugar, que o debate global sobre o futuro da cooperação internacional para o desenvolvimento — sobre a “arquitetura”, a mudança de paradigma emergente e as narrativas daí decorrentes — deve, claramente, ser abrangente, aberto e inclusivo: envolvendo todos os parceiros e partes interessadas na comunidade mais ampla da cooperação internacional para o desenvolvimento. **O DAC faz parte desta comunidade — e, na nossa opinião, é uma parte importante —, mas o nosso papel é diferente do que era há trinta anos. Não esperem que o DAC diga aos outros o que fazer. Esperem que o DAC forneça dados, lições aprendidas, melhores práticas, reflexões sobre o que funciona, onde e como — e o que não funciona.** E esperem que o DAC e os seus membros colaborem com os parceiros em pé de igualdade e conduzam em conjunto as mudanças necessárias.»

«Em segundo lugar, **o DAC iniciou uma revisão do seu próprio papel e das suas funções no ambiente internacional em mudança.** Analisamos o nosso trabalho com dados, procurando complementar a nossa abordagem retrospectiva, baseada em dados e estatísticas passados, ao mesmo tempo que apresentamos *projeções prospectivas.* Analisamos como podemos

podemos complementar e contextualizar o enfoque na Ajuda Pública ao Desenvolvimento (APD) no âmbito da **totalidade dos fluxos**, também a nível nacional, para fornecer informação ainda mais relevante a todas as partes interessadas. E pretendemos basear o nosso trabalho normativo e de definição de normas num envolvimento mais *aberto e inclusivo* de outras partes, tal como fizemos com as novas Orientações sobre Pobreza e Desigualdade, que a OCDE irá lançar em outubro. **Analizamos também os critérios de graduação, que o Sr. Kenny considera que irão enfraquecer o padrão da APD. Isso não irá acontecer — e deixem-me explicar: atualmente, os países que atingem o estatuto de país de rendimento elevado (HIC) (14 375 USD de RNB/cap) saem da lista do CAD de beneficiários da APD. Nessa altura, a maioria destes países receberá apenas uma APD muito limitada e a graduação será gerível. Alguns países, incluindo os pequenos Estados insulares em desenvolvimento (SIDS), no entanto, poderão continuar a depender significativamente da APD quando se aproximarem do estatuto de HIC. Estes países enfrentam frequentemente graves vulnerabilidades, o que exige uma abordagem cautelosa à graduação. O DAC já tomou medidas para garantir processos de graduação mais sustentáveis, e as discussões em curso são uma continuação deste trabalho.»**

A história de uma companheira de luta

Virginia Mucchi; <https://intercomms.substack.com/p/the-tale-of-the-fellow-struggler>

Análise muito interessante. «A China vende a geopolítica como desenvolvimento. A Europa tenta vender o desenvolvimento como geopolítica.»

Justiça Fiscal Global e Reforma da Dívida

Relatório (Save the Children UK e Debt Justice UK) — Agora é a hora de agir: seis reformas para o Quadro Comum do G20 para o Tratamento da Dívida

L. Darby et al.; <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/now-is-the-time-to-act-six-reforms-for-the-g20-common-framework-for-debt-treatments>

«Neste relatório, a Save the Children UK e a Debt Justice UK delineiam as seis reformas necessárias para o **Quadro Comum do G20 para o Tratamento da Dívida, o principal mecanismo internacional para a reestruturação da dívida soberana insustentável.** O relatório é apoiado por 11 organizações e coligações... .. **O Quadro Comum não tem conseguido proporcionar um alívio da dívida atempado e adequado.** Os países que se candidataram têm enfrentado negociações morosas e incerteza. Aprofundando a Posição Comum da União Africana sobre a Dívida, o relatório apresenta as seis reformas práticas necessárias para tornar o Quadro Comum mais rápido, mais justo e mais eficaz. Inclui evidências significativas a favor destas reformas, nomeadamente no que diz respeito à legislação do Reino Unido. **Corrigir o Quadro Comum do G20 é um problema de ação coletiva. A recomendação deste relatório é que os ministros das Finanças do G20 o aprovem e que sejam tomadas medidas unilaterais e coletivas pelos membros do G20, especialmente o Reino Unido, bem como pelo FMI e pelo Banco Mundial, para implementar as propostas.** Com um consenso crescente entre os membros, as instituições internacionais e a sociedade civil, o momento de agir é agora e o G20 é o local certo para começar. ...”

Confira as **seis reformas** que sugerem.

Trump 2.0, estratégia global de saúde dos EUA, acordos bilaterais de saúde...

Devex Newswire: O novo responsável pela ajuda externa de Trump poderá restringir os fundos

<https://www.devex.com/news/devex-newswire-trump-s-new-foreign-aid-gatekeeper-could-tighten-the-tap-113235>

«Andrew Veprek, conhecido pela sua posição dura em matéria de imigração, assume a liderança do gabinete de ajuda externa do Departamento de Estado dos EUA.»

«A ajuda externa dos EUA tem um novo responsável — e a grande questão é: irá ele apertar os cordões à bolsa? Andrew Veprek assumiu a direção do gabinete de ajuda externa do Departamento de Estado a 28 de agosto, substituindo Jeremy Lewin, que passou a ocupar o cobiçado cargo de diretor de planeamento de políticas, diretamente subordinado ao secretário de Estado Marco Rubio. E o contraste entre os dois homens já está a chamar a atenção. “Andrew Veprek não é Jeremy Lewin”, afirma Keifer Buckingham, antigo conselheiro sénior do Departamento de Estado e atual diretor-geral do Conselho para a Igualdade Global. “Ele é um verdadeiro crente [na abordagem da administração Trump à ajuda externa].” “

«Por que é que isso importa? Porque, apesar de ter presidido ao desmantelamento de grande parte do portfólio de desenvolvimento da USAID, Lewin também supervisionou o fluxo de milhares de milhões de dólares para o Gabinete das Nações Unidas para a Coordenação dos Assuntos Humanitários (OCHA), o Programa Alimentar Mundial, a UNICEF e organizações religiosas. Nem todos no círculo de Trump ficaram entusiasmados com isso — especialmente com o dinheiro que ia para a ONU. Entra em cena Veprek. Na qualidade de secretário de Estado adjunto do Gabinete para a População, Refugiados e Migração, gabou-se de o ter transformado de «um gabinete de assistência humanitária... focado em trazer pessoas para os Estados Unidos» num órgão centrado na «implementação da agenda de imigração do presidente». Ele tem criticado veementemente a «ajuda perpétua» e a «abordagem de cheque em branco e sem limites» que, segundo ele, pode prolongar as crises humanitárias. Isso leva as pessoas a questionarem-se se a torneira da ajuda externa estará prestes a fechar-se novamente. «Especula-se que Lewin tenha entrado em conflito com [o Gabinete de Gestão e Orçamento] por permitir que saísse demasiada ajuda externa», afirma um antigo alto funcionário tanto da USAID como do Departamento de Estado. «Veprek poderá fechar essa porta.» Um responsável da administração Trump afirma igualmente à Devex que existe «a expectativa de que Andrew consiga controlar essa situação e alinhar o financiamento futuro com as prioridades da administração.»...»

“... Veprek afirmou que a ajuda externa deve ter uma «ligação clara e direta» com os objetivos da política externa dos EUA. Podemos agora estar prestes a descobrir até que ponto essa ligação se tornará restrita...”

HPW - EUA vão eliminar gradualmente o apoio à luta contra o VIH na Namíbia após impasse na partilha de dados

<https://healthpolicy-watch.news/us-to-phase-out-hiv-support/>

«Os Estados Unidos deixarão de financiar o programa de VIH da Namíbia após 2027, na sequência de um impasse sobre os termos de partilha de dados e informações exigidos pelos EUA para um pacote de ajuda de maior duração.»

«O comunicado conjunto dos EUA e da Namíbia apresenta a redução gradual da ajuda ao longo de um ano como “o reconhecimento da conquista histórica da Namíbia ao alcançar o controlo da epidemia de VIH e ao superar as metas globais». Os EUA irão disponibilizar 45 milhões de dólares para o ano fiscal de 2027, a fim de permitir a transição para o apoio técnico, e, a partir daí, a Namíbia financiará a sua própria resposta, de acordo com o comunicado divulgado na passada sexta-feira.»

PS: «... No entanto, **soube-se anteriormente** que a Namíbia tinha rejeitado as exigências dos Estados Unidos relativas à partilha de dados de saúde e informações sobre agentes patogénicos durante as negociações para a renovação do apoio norte-americano ao seu programa de saúde e VIH.»

«Nos últimos 22 anos, a Namíbia recebeu cerca de 1,1 mil milhões de dólares em apoio do Plano de Emergência do Presidente dos EUA para o Alívio da SIDA (PEPFAR)»

PS: e quanto à ligação com o PABS: «... **os acordos bilaterais de saúde dos EUA exigem** que os países lhes concedam acesso total à informação sobre agentes patogénicos perigosos no prazo de 10 dias após o surto. Além disso, os EUA pretendem poder partilhar esta informação com empresas e grupos da sua escolha, sem quaisquer restrições. Trata-se **de um desafio direto ao sistema PABS da OMS...**» «... Entretanto, **o governo da Namíbia está preocupado com o facto de as exigências de partilha de dados e de agentes patogénicos não estarem em conformidade com a sua legislação, infringindo tanto os direitos constitucionais à privacidade como a soberania nacional sobre os recursos biológicos, de acordo com o jornal The Namibian.**»

E um link:

- Emily Bass — [Notificação enigmática do Congresso carece de detalhes sobre subvenções de saúde entre governos](#)

«A breve notificação do Departamento de Estado ao Congresso relativa a três subvenções entre governos, financiadas ao abrigo da Estratégia de Saúde Global “America First”, **omite todos os detalhes sobre marcos, atividades, resultados esperados e conclusões das avaliações obrigatórias de risco e elegibilidade.** Em vez disso, a comunicação pede, na prática, aos legisladores responsáveis pela aprovação do orçamento que acreditem, sem mais, que 176 milhões de dólares serão bem gastos no **Maláui, no Quénia e no Uganda**, países que não passaram numa avaliação do governo dos EUA de 2026 sobre «controlo da corrupção e responsabilização»...»

Mais informações sobre o impacto dos cortes na ajuda dos EUA

HPW – Grupos LGBTIQ em países repressivos são os mais afetados pelos cortes no financiamento dos EUA

https://healthpolicy-watch.news/lgbtiq-groups-in-repressive-countries-worst-are-affected-by-us-funding-cuts/?feed_id=1055&_unique_id=6aa3009912a05

«Os serviços relacionados com o VIH, a saúde mental e os programas de redução de danos foram gravemente afetados pelos enormes cortes no financiamento às organizações que prestam serviços a pessoas lésbicas, gays, bissexuais, transgénero, intersexuais e queer (LGBTIQ) nos últimos 18 meses. Paradoxalmente, as organizações em países com as condições mais repressivas para as pessoas LGBTIQ foram as mais afetadas pelos cortes, de acordo com um relatório divulgado na quinta-feira pela **Outright**, o grupo internacional de direitos humanos LGBTIQ. «As organizações em países com as condições de vida mais difíceis, os sistemas judiciais menos imparciais, a discriminação mais generalizada e as divisões mais profundas entre grupos sociais tinham, **aproximadamente, duas a três vezes mais probabilidades de terem sido afetadas pelos cortes** do que as de países no extremo oposto de cada indicador», segundo o relatório.»

«No Gana e no Uganda, os cortes coincidiram com leis draconianas que aumentaram as penas por relações entre pessoas do mesmo sexo — o que resultou num aumento acentuado dos ataques a pessoas LGBTIQ e numa maior necessidade de serviços de apoio...»

«Das 229 organizações LGBTIQ de 94 países que responderam à Outright, 203 perderam financiamento depois de Donald Trump se ter tornado presidente dos Estados Unidos em janeiro de 2025. **Os cortes no financiamento foram rápidos e drásticos, com quase metade das organizações afetadas a perder 50% do seu orçamento e três quartos a perderem pelo menos um quarto.**»

Determinantes comerciais da saúde

OMS – Fumar tabaco pode estar a prejudicar as suas hipóteses de ter um filho

<https://www.who.int/news/item/08-09-2026-tobacco-smoking-may-be-harming-your-chances-of-having-a-baby>

«Fumar pode reduzir as hipóteses de engravidar para muitas pessoas em todo o mundo, de acordo com um novo resumo de conhecimentos da Organização Mundial de Saúde.»

«A publicação destaca evidências de que o consumo de tabaco está associado à infertilidade nas mulheres, a efeitos nocivos no esperma e na função sexual nos homens e a uma potencial redução das hipóteses de sucesso de alguns tratamentos de fertilidade. Alerta também para o facto de o fumo passivo poder afetar a fertilidade, o que significa que as pessoas não precisam de fumar para enfrentar possíveis riscos reprodutivos.»

«A nível global, uma em cada seis pessoas em idade reprodutiva enfrentará infertilidade em algum momento da sua vida. A infertilidade é definida como a incapacidade de engravidar após 12 meses ou mais de relações sexuais regulares sem proteção. ... A publicação cita décadas de evidências que demonstram que o tabagismo pode prejudicar a saúde reprodutiva das mulheres...»

- Cobertura via HPW: [Mais evidências da ligação entre o tabagismo e a infertilidade](#)

“O risco de infertilidade é 1,4 vezes superior nas mulheres que fumam, de acordo com uma revisão sistemática de estudos realizados entre 2000 e 2026, segundo um relatório da Organização Mundial de Saúde (OMS) divulgado na terça-feira. «Isto significa que, se o risco de infertilidade for de 15% para as mulheres que não fumam, então 21% sofrerão de infertilidade se fumarem», explica o relatório. “

«As mulheres que fumam enquanto tentam engravidar têm um risco mais elevado de infertilidade ou demorarão mais tempo a engravidar, de acordo com o relatório. Por sua vez, **as mulheres expostas ao fumo passivo apresentaram um risco 1,2 vezes superior de infertilidade...**»

- E segundo a **UN News** — [O consumo de tabaco pode comprometer a fertilidade, alerta a agência de saúde da ONU](#)

«É muito provável que fumar torne mais difícil engravidar, alertou a Organização Mundial da Saúde (OMS) da ONU numa nova publicação divulgada na terça-feira, salientando que **as mulheres que fumam têm um risco 40% superior de infertilidade em comparação com as não fumadoras.**»

Opinião do BMJ – Do tabaco ao TikTok, continuação: O que significa realmente o acordo de 18 mil milhões de dólares da Meta

I Kickbusch; <https://www.bmj.com/content/394/bmj-2026-100800>

“O acordo de 18 mil milhões de dólares da Meta com 51 estados dos EUA, anunciado em agosto, já está a ser apelidado de ‘momento do tabaco’ das redes sociais. Justifica esta comparação, mas não pela razão que as manchetes sugerem...”

“... Se se tornará o momento de reestruturação do setor que os litígios contra a indústria do tabaco produziram na década de 1990, ou um caso pontual e amplamente divulgado que o resto do setor aguarda discretamente, dependerá de três fatores: o facto de se tratar de um acordo e não de um veredicto; o que realmente muda na prática, não só nos EUA, mas também noutras partes do mundo; e se isso terá impacto nas ações de outras empresas tecnológicas....”

Kickbusch conclui: «... o acordo ainda ajuda. As entidades reguladoras que enfrentam a defesa habitual da indústria — de que estas alterações de conceção não são viáveis comercial ou tecnicamente — têm agora uma empresa que concordou em implementar exatamente isso, sob pressão legal e em grande escala. Duas tradições jurídicas totalmente diferentes — o litígio por responsabilidade civil nos EUA e a regulamentação administrativa preventiva da UE — estão agora a convergir para a mesma lista de correções de conceção. Essa convergência é a prova mais forte até à data de que a conceção das plataformas poderá tornar-se uma categoria regulatória genuinamente global. Muitos de nós esperamos que a OMS aplique as suas normas e desempenhe o seu papel de definição de padrões em relação aos determinantes digitais da saúde com base neste desenvolvimento.»

Lancet Planetary Health — Zonas Económicas Especiais, Casinos e a Ameaça das Doenças Zoonóticas

Georgina Kenyon; [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(26\)00106-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(26)00106-3/fulltext)

«Centenas de milhões de plantas e animais selvagens são capturados todos os anos para alimentação, medicina, artesanato e como objetos de coleção. Infelizmente, isto inclui um vasto comércio ilícito de espécies em perigo crítico de extinção, como os pangolins — procurados em toda a Ásia e África como alimento e para a utilização das suas escamas na medicina tradicional — que se tornaram o mamífero mais traficada do mundo, de acordo com a ONG anticrime TRAFFIC. ... O tráfico de animais é apoiado pelo crime grave e organizado ligado à lavagem de dinheiro através de casinos em todo o mundo, de acordo com o grupo de reflexão sediado em Genebra, The Global Initiative Against Transnational Organized Crime (GiTOC). «Os casinos australianos têm sido amplamente utilizados para a lavagem de dinheiro, particularmente por operadores de junkets que facilitam a lavagem de dinheiro para jogadores VIP», afirma John Langdale, especialista em criminologia da Universidade Macquarie, em Sydney, Austrália.»

«O governo australiano afirma ter melhorado as medidas de combate à lavagem de dinheiro nos últimos anos. No entanto, Langdale afirma que o governo australiano «endureceu as regras relativas aos casinos, mas de forma bastante tardia». Ele também alerta para atividades significativas de lavagem de dinheiro e tráfico de animais dentro das Zonas Económicas Especiais, como a fronteira entre a Tailândia e Mianmar: «A lavagem de dinheiro no Sudeste Asiático ocorre tanto através de casinos físicos como online — especialmente através do casino Kings Romans na ZEE.» O casino Kings Romans está localizado no coração do Triângulo Dourado, onde convergem as fronteiras da Tailândia, do Laos e de Mianmar. Atrai centenas de visitantes todas as semanas provenientes da China continental. O casino Kings Romans também parece operar os seus próprios portos fluviais que contornam os postos de controlo habituais de imigração e alfândega. Os casinos online também estão ligados a centros de burla

no Camboja, Mianmar e Laos, operando sem regulamentação e frequentemente geridos pelos mesmos grupos criminosos....”

Saúde mental

Dia Mundial de Prevenção do Suicídio 2026

Todos os anos, a 10 de setembro.

«O suicídio é um grande desafio de saúde pública, que ceifa a vida de mais de 720 000 pessoas todos os anos. Cada vida perdida tem consequências sociais, emocionais e económicas profundas, afetando profundamente famílias, amigos, locais de trabalho e comunidades inteiras em todo o mundo. ... 2026 marca o terceiro e último ano do tema trienal do Dia Mundial de Prevenção do Suicídio (2024–2026), «Mudar a narrativa sobre o suicídio», com o apelo à ação: *«Inicie a conversa.»*»

TGH – O aumento das proibições nas redes sociais: poderá a regulamentação melhorar a saúde mental dos adolescentes?

<https://www.thinkglobalhealth.org/article/the-rise-of-social-media-bans-can-regulation-improve-teen-mental-health>

«As proibições das redes sociais estão a ganhar força a nível global, mas os jovens salientam que devem ser envolvidos no processo de tomada de decisão.»

«... Será que proibir as crianças de utilizar as redes sociais irá reverter esta tendência? A resposta não é clara, mas os esforços para limitar o acesso dos jovens a estas formas de tecnologia, com o objetivo de proteger a sua saúde mental, estão a aumentar; oito países aprovaram ou implementaram restrições baseadas na idade no que diz respeito às redes sociais, e os processos judiciais contra empresas de tecnologia estão a multiplicar-se.»

«A Think Global Health conversou com especialistas e defensores dos jovens para acompanhar a resposta emergente à utilização das redes sociais pelos jovens e para compreender os efeitos potenciais da regulamentação ou restrição dessa utilização na saúde mental dos jovens...»

SRHR

Lancet Regional Health Africa (Política de Saúde) – Saúde e direitos sexuais e reprodutivos pós-ICPD: promessas, lacunas na implementação e lições dos Camarões para a África Subsariana francófona — uma revisão integrativa

S. A. Ojong et al.; [https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(26\)00110-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(26)00110-0/fulltext)

«Três décadas após a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento de 1994, a experiência dos Camarões reflete a luta mais ampla de África para transformar os compromissos globais em matéria de saúde e direitos sexuais e reprodutivos

em leis, políticas e práticas eficazes. ... Identificámos um **padrão de implementação seletiva**, em que domínios rastreáveis da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos (SRHR) que recebem atenção política sustentada e investimento de doadores — tais como a saúde materna, o VIH e o planeamento familiar — apresentaram maiores progressos em comparação com domínios politicamente contestados. Esta **trajetória que privilegia os sistemas em detrimento dos direitos** é sustentada por um financiamento interno limitado, pela resistência política de atores religiosos conservadores, por uma defesa de direitos fragmentada e por estruturas de governação dominadas por homens, nas quais normas institucionalizadas de masculinidade limitam sistematicamente a autonomia das mulheres e o seu controlo sobre as suas vidas reprodutivas. ...”

Guardian – Lançado fundo de 15 milhões de dólares para criar um «impulso imparável» para acabar com a mutilação genital feminina em todo o mundo

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/sep/11/15m-fund-launched-to-create-unstoppable-momentum-to-end-fgm-worldwide>

«O Her Horizon Fund procura angariar 100 milhões de dólares para pôr fim a uma prática que afeta 230 milhões de mulheres e raparigas em todo o mundo.»

«Ativistas e líderes na linha da frente da luta contra a mutilação genital feminina, que afetou mais de **230 milhões de mulheres e raparigas em todo o mundo**, acolheram com agrado um fundo sem precedentes de 15,5 milhões de dólares (11,4 milhões de libras) destinado a criar um «impulso imparável» para pôr definitivamente fim à prática. O lançamento do fundo surge num momento em que **os direitos das mulheres estão cada vez mais sob ataque** e o financiamento dos doadores está em forte declínio, particularmente no que diz respeito ao trabalho liderado por sobreviventes da MGF nas comunidades locais. **Considera-se que esta é a maior contribuição filantrópica individual para pôr fim à prática da MGF.**»

«O Her Horizon Fund foi capitalizado com 14 milhões de dólares do Wallace Global Fund, além de uma contribuição de 1,5 milhões de dólares de um doador anónimo, perfazendo um total de 15,5 milhões de dólares. **O objetivo do Fundo Her Horizon, criado pelo Wallace Global Fund, com sede nos EUA, é angariar 100 milhões de dólares de doadores para atingir um «ponto de viragem» para pôr fim à MGF no espaço de uma geração.**»

Saúde infantil

Guardian — Estudo revela que bebés nascidos de mães anémicas têm cérebros mais pequenos

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/sep/09/babies-born-to-anaemic-mothers-have-smaller-brains-study-finds>

«Regiões-chave do cérebro ligadas ao movimento, à aprendizagem e às emoções foram afetadas, o que pode conduzir a problemas cognitivos.»

«Os bebés nascidos de mães com anemia têm cérebros mais pequenos, particularmente em regiões-chave ligadas ao movimento, à aprendizagem e à regulação das emoções, de acordo com um estudo. Os investigadores afirmaram que as diferenças, detetadas pela primeira vez aos um ano de idade, podem levar a problemas cognitivos quando as crianças começarem a frequentar a escola...»

«Mais de um terço das mulheres grávidas em todo o mundo sofre de anemia — uma condição normalmente causada por deficiência de ferro, na qual o número de glóbulos vermelhos no corpo é inferior ao normal. Os sintomas incluem fadiga, falta de ar e tonturas. As taxas são mais elevadas na África Subsariana e no sul da Ásia. Investigadores do King’s College London, no Reino Unido, e da Universidade da Cidade do Cabo

, na **África do Sul**, acompanharam mais de 300 mães e os seus bebés na Cidade do Cabo, realizando exames ao cérebro dos bebés várias vezes entre os três meses e os dois anos de idade....”

Saúde Planetária

Devex Pro – A reunião sobre financiamento pré-COP31 de que ninguém fala

<https://www.devex.com/news/the-pre-cop31-finance-meeting-no-one-is-talking-about-113227>

(acesso restrito) «A cimeira de financiamento pré-COP31 da Turquia poderá contornar o debate estagnado sobre as finanças públicas, centrando-se, em vez disso, nos instrumentos e nas prioridades nacionais.»

«A presidência turca da 31.ª Conferência das Nações Unidas sobre Alterações Climáticas está a realizar esta semana, em Istambul, uma cimeira sobre financiamento climático, na antecipação da COP31. ...»

«Hoje, durante o primeiro dia da Cimeira de Financiamento Climático de Istambul, o presidente designado da COP31, Murat Kurum, afirmou que os líderes mundiais devem colmatar o «abismo» do financiamento climático e classificou o financiamento climático como uma «prioridade estratégica de segurança», de acordo com um comunicado de imprensa. «Afim, as despesas com a defesa são consideradas um investimento feito hoje para proteger contra as ameaças de amanhã. O investimento climático deve ser encarado precisamente através da mesma perspetiva estratégica», afirmou...»

Aliança Global para o Clima e a Saúde – Grupos de saúde lançam plano para denunciar agências de relações públicas que jogam dos dois lados da crise climática e de saúde

<https://mailchi.mp/95ce5a23a80b/health-groups-launch-plan-to-expose-pr-agencies-playing-both-sides-of-the-climate-and-health-crisis?e=3289726e8a>

«O novo “Kit de Relações Públicas dos Combustíveis Fósseis” revela como agências a quem se confia a promoção da saúde e do bem-estar também trabalham para empresas de combustíveis fósseis que contribuem para a poluição, as alterações climáticas e os danos à saúde.»

«Um [novo conjunto de ferramentas online](#) revela como as agências de comunicação contratadas pelo setor da saúde para promover a saúde, o bem-estar e a sustentabilidade estão também a ajudar as empresas de combustíveis fósseis a tornar a sua imagem pública mais ecológica, mantendo assim o apoio público à produção contínua de carvão, petróleo e gás. O «[Fossil Public Relations Toolkit](#)», lançado hoje pela [Global Climate and Health Alliance](#) (GCHA) e [pela Clean Creatives](#), destaca empresas de relações públicas como a Edelman, a Publicis, a Hawker Britton e a VML, que trabalham com o setor da saúde para promover a saúde humana, ao mesmo tempo que prestam serviços a empresas de combustíveis fósseis como a Shell, a ConocoPhillips e a Saudi Aramco, com o objetivo de demonstrar as relações existentes entre organizações de saúde, agências de comunicação e clientes do setor dos combustíveis fósseis. ...»

Notícias sobre as Alterações Climáticas – À medida que a ciência é alvo de ataques nas negociações da ONU, o movimento climático divide-se quanto à forma de responder

<https://www.climatechangenews.com/2026/09/09/as-science-comes-under-attack-at-un-talks-climate-movement-splits-over-how-to-respond/>

(acesso restrito) «Uma divisão sobre a forma como as mensagens do IPCC são produzidas e transformadas em políticas está a criar tensões na coligação de ONG climáticas mais influente do mundo.»

«Com as negociações climáticas da ONU de junho a caminhar lentamente para um impasse, um **grupo de diplomatas que se autodenomina “Amigos da Ciência”** emitiu um aviso severo: a ciência climática estava sob ataque em Bona. A coligação, que abrange desde as nações mais ricas do mundo até às mais vulneráveis, **apontou o dedo principalmente àqueles que pensam que «a ciência ameaça as suas perspetivas económicas»** — uma referência mal disfarçada aos Estados dependentes de combustíveis fósseis, acusados de lançar dúvidas sobre princípios científicos há muito estabelecidos no processo climático da ONU....»

Guardian — Cientistas revelam as soluções climáticas com maior probabilidade de atingir «pontos de viragem positivos»

<https://www.theguardian.com/environment/2026/sep/10/climate-crisis-tipping-points-energy-environment-report>

«A transição global para a eletricidade limpa poderá desencadear uma “cascata” de progressos, ajudando a reduzir a poluição atmosférica, a diminuir os resíduos e a revitalizar os oceanos.»

«Uma **rápida transição global para a eletricidade limpa poderá desencadear uma “cascata” de progressos no sentido de reparar os danos causados ao planeta pela crise climática, de acordo com um relatório que identifica as soluções ambientais com maior probabilidade de provocar mudanças**. A análise centra-se nos **«pontos de viragem positivos»** — limiares para além dos quais uma tecnologia ou prática sustentável se torna cada vez mais barata, generalizada ou politicamente popular, permitindo que o progresso se torne autoalimentado. **Identifica a eletricidade limpa como a transição com «maior efeito de alavanca»**, porque a energia solar e eólica mais baratas podem acelerar a mudança muito para além do setor energético...»

“...O relatório baseia-se no trabalho do Prof. Tim Lenton, diretor fundador do Instituto de Sistemas Globais da Universidade de Exeter, que estuda os pontos de viragem climáticos desde a década de 1990...”

“... O relatório, elaborado pela Universidade de Exeter em colaboração com o Prémio Earthshot, aplica a ciência dos pontos de viragem a 51 áreas prioritárias abrangendo cinco objetivos ambientais: proteger a natureza, purificar o ar, revitalizar os oceanos, eliminar os resíduos e combater a crise climática....”

Guardian – «Ciclos de retroalimentação» climáticos podem agravar o aquecimento global em 30%, revela estudo

<https://www.theguardian.com/environment/2026/sep/10/climate-feedback-loops-global-warming-study>

«As emissões de metano e CO₂, que aquecem o planeta, provenientes de fontes naturais estão a agravar a crise climática, afirma o artigo.»

«O aumento das temperaturas globais causado pela queima de combustíveis fósseis está a transformar as florestas, as zonas húmidas e a tundra do mundo a tal ponto **que estas estão a libertar emissões que poderão agravar ainda mais o aquecimento global em até 30%**, segundo um novo estudo...»

“... Embora os cientistas já conheçam há muito estes «ciclos de retroalimentação» que amplificam o impacto da poluição direta resultante da queima de carvão, petróleo e gás, as emissões provenientes de fontes naturais são, em grande parte, ignoradas nas projeções climáticas. No entanto, este aquecimento adicional é significativo, segundo os investigadores, **com as emissões de fontes naturais a amplificarem o aquecimento global em 20% a 30% até ao final deste**

século. Isto acrescentaria, segundo as estimativas, entre 0,2 °C e 0,4 °C à temperatura média global até essa altura, dependendo das medidas globais tomadas pelos países para combater a crise climática.»

PS: «Na semana passada, as Nações Unidas admitiram que o pacto internacional para limitar o aumento da temperatura global a 1,5 °C acima dos níveis pré-industriais será violado nos próximos anos, fazendo com que impactos climáticos, como as ondas de calor e os incêndios florestais recorde deste verão, “ocorram mais rapidamente, atinjam com mais força e durem mais tempo”. No entanto, o aumento da «febre» do planeta será provavelmente ainda maior do que a maioria das projeções atualmente prevê, alerta a nova investigação, uma vez que estas não têm em conta o metano e o CO₂ que serão libertados pelo permafrost, pelas zonas húmidas, pelas águas doces e pelos incêndios florestais — as quatro áreas analisadas pelo artigo. ...»

«Este multiplicador oculto está ausente dos modelos que orientam a política climática, pelo que esses modelos estão provavelmente a subestimar a magnitude do aquecimento que se avizinha — e a sobrestimar a quantidade de carbono que ainda podemos permitir-nos emitir», afirmou Sam Abernethy, cientista da Spark Climate Solutions Research que liderou

a investigação, publicada na revista *Environmental Research Letters*.”

PS: «As políticas atuais implementadas pelos governos deverão levar a um aumento da temperatura global para 2,6 °C acima dos níveis pré-industriais, de acordo com o Climate Action Tracker. ...»

E citação relacionada de Bill Ripple: «... Isto não significa que uma trajetória de “Terra Estufa” seja inevitável, mas constitui mais um aviso sobre a possibilidade de reforçar os efeitos de retroalimentação que podem amplificar o aquecimento provocado pelos seres humanos»...

Afrobarometer – African insights 2026: Para além das fronteiras: perspetivas dos cidadãos sobre uma ordem global em mudança

<https://www.afrobarometer.org/publication/african-insights-2026-beyond-borders-citizen-perspectives-on-a-shifting-global-order/>

«Perspetivas dos cidadãos sobre uma ordem global em mudança.»

Há muito mais neste relatório, mas o maior enfoque na justiça climática chamou-me certamente a atenção:

«... Verificou-se também uma mudança significativa no que diz respeito a quem os cidadãos consideram responsável. Entre 2021/2023 e 2024/2025, a proporção de africanos conscientes das alterações climáticas que acreditam que as nações ricas têm a responsabilidade principal de limitar as alterações climáticas aumentou, em média, 14 pontos percentuais em 35 países – uma mudança dramática nas expectativas. A maioria afirma que os países desenvolvidos têm o dever de ajudar as nações mais pobres a adaptarem-se às alterações climáticas (85 %) e devem tomar medidas imediatas para limitar os impactos futuros (83 %). Uma forte maioria também apoia as medidas climáticas a nível nacional, incluindo o investimento governamental em infraestruturas resilientes às alterações climáticas (81 %), a pressão sobre os países ricos para obter financiamento climático (78 %) e o investimento em energias renováveis (69 %).

The Conversation – África recebe apenas 23% do financiamento climático de que necessita – e paga demasiado por ele

C Lopes; <https://theconversation.com/africa-gets-only-23-of-the-climate-finance-it-needs-and-pays-too-much-for-it-291103>

«Os países africanos comprometeram-se a reduzir as emissões de gases com efeito de estufa e a proteger as suas populações dos efeitos cada vez mais graves das alterações climáticas. Estes compromissos fazem parte do Acordo de Paris, um tratado internacional sobre o clima adotado em 2015, no qual os países concordaram em tomar medidas para limitar o aquecimento global. **Para tal, são necessários milhares de milhões de dólares em financiamento climático para a energia limpa e para tornar a agricultura, os sistemas hídricos e as infraestruturas resilientes às alterações climáticas. No entanto, o financiamento que chega a África está muito aquém do necessário. O continente recebeu, em média, 43,7 mil milhões de dólares por ano em 2021 e 2022 — apenas cerca de 23 % do que é necessário.** África precisa de cerca de quatro dólares por cada dólar que recebe atualmente.»

«O dinheiro também é distribuído de forma desigual. Os dez países africanos mais vulneráveis às alterações climáticas recebem apenas 11% do financiamento climático do continente, enquanto outros dez atraem 76% do investimento privado no clima. Os países africanos precisam de financiamento para a mitigação (redução das emissões que causam as alterações climáticas) e para a adaptação (preparação das pessoas, das economias e das infraestruturas para secas, inundações e calor extremo inevitáveis). **O financiamento atual cobre apenas 18% dos projetos de mitigação planeados e 20% dos custos de adaptação....**»

PS: Lopes: «**Não estou convencido de que o “financiamento climático” seja o conceito organizador adequado para África. Separa o que é, fundamentalmente, um único desafio de desenvolvimento.** África precisa de sistemas energéticos, redes elétricas, transportes, cidades resilientes, irrigação, infraestruturas digitais, capacidades de produção e capital humano. Em conjunto, estes investimentos determinam o desenvolvimento, a resiliência, a produtividade, a industrialização e as futuras emissões do continente. **Chamar a alguns “climáticos” e a outros «de desenvolvimento» pode fazer sentido para as instituições financeiras internacionais. Faz muito menos sentido na perspetiva da transformação estrutural de África.** África recebeu apenas 23% do financiamento climático de que necessita e atrai menos de 3% do investimento energético global, apesar de ter cerca de um quinto da população mundial. Isto aponta para **algo mais vasto do que uma lacuna no financiamento climático.**»

PNUA e Coligação pelo Clima e Ar Limpo — Ativos ocultos: Os argumentos económicos e de saúde a favor da ação pelo clima e pelo ar limpo

<https://wedocs.unep.org/items/7199c3ce-6bb2-4bbb-a579-305b804c4922>

«... **As alterações climáticas e a poluição atmosférica** partilham muitas das mesmas fontes, mas são quase sempre avaliadas separadamente. Esta avaliação corrige essa situação. **Analisa 25 soluções comprovadas nos setores da energia, indústria, transportes, agricultura, cozinha e resíduos, e conclui que a ação integrada produz melhores resultados do que agir isoladamente em cada um desses setores.** Cada dólar investido rende cerca de 15 dólares, o que corresponde a uma taxa interna de rentabilidade de 60 por cento, com os rendimentos de mercado a excederem os custos no prazo de dez anos. **Até 2050, estas soluções poderão evitar 144 milhões de mortes prematuras e centenas de milhões de casos de doenças crónicas.**

Os principais obstáculos não são, muitas vezes, nem técnicos nem económicos, mas sim institucionais. O investimento em condições propícias pode antecipar a implementação total em até uma década, o que representa uma poupança de até 10 biliões de dólares até 2040. Todas as regiões beneficiam. **Os rácios benefício-custo variam entre 3 nas regiões de rendimento elevado e 26 na África Austral. Cada ano de atraso representa uma perda de mais de 1,5 biliões de dólares.**»

Guardian - Ondas de calor e incêndios florestais estão a atrasar as melhorias na qualidade do ar, conclui a ONU

<https://www.theguardian.com/environment/2026/sep/07/heatwaves-wildfires-setting-back-air-quality-improvements-un-finds>

«**Relatório da OMM detalha fenómenos meteorológicos extremos que provocam um ciclo de retroalimentação climática com graves consequências para a saúde.**»

- Ver também [HPW - À medida que os incêndios aumentam, será mais difícil cumprir as normas de qualidade do ar da OMS](#)

«Cumprir as diretrizes de qualidade do ar da Organização Mundial de Saúde (OMS) tornar-se-á progressivamente mais difícil, uma vez que se prevê que os incêndios aumentem no futuro, de acordo com um **novo relatório** da Organização Meteorológica Mundial (OMM). O relatório chama também a atenção para a **relação complexa entre a qualidade do ar e as alterações climáticas, mostrando como a má qualidade do ar** — impulsionada pelas emissões dos veículos, pelos incêndios florestais e pelas ondas de calor — **está a contribuir para as alterações climáticas...**»

Guardian – Abandono global do petróleo poderá levar a conflitos e migração, afirmam especialistas

<https://www.theguardian.com/environment/2026/sep/08/global-move-away-from-oil-could-lead-to-conflict-and-migration-experts-say>

«Os investigadores exortam os governos a ajudar os países mais afetados, como a Nigéria e a Argélia, que dependem das receitas do petróleo para financiar os serviços públicos.»

PS: «... **Muitos tentarão manter as receitas provenientes dos seus recursos o máximo de tempo possível**, de acordo com **um estudo** do grupo de reflexão E3G publicado na terça-feira, mas os **produtores mais baratos com recursos abundantes** — como a Arábia Saudita e os Emirados Árabes Unidos — **provavelmente levarão a melhor sobre aqueles com infraestruturas menos avançadas....**»

Comentário da Nature – Como os países podem crescer sem empobrecer as gerações futuras

Eoin McLaughlin; <https://www.nature.com/articles/d41586-026-02807-8>

(leitura recomendada) «Os governos devem investir no desenvolvimento de todos os tipos de capital, e não apenas do rendimento, para melhorar a vida dos futuros cidadãos e proteger o planeta.»

CGD (blog) – Inadequado ao objetivo: Por que razão as classificações climáticas dos países desenvolvidos e em desenvolvimento têm de mudar

J Beynon et al; <https://www.cgdev.org/blog/not-fit-purpose-why-climate-classifications-developed-and-developing-countries-have-change>

«Num **novo documento de trabalho do CGD**, publicado hoje, constatamos que **os 23 países desenvolvidos que estão obrigados a fornecer financiamento climático (ao abrigo da Convenção-Quadro das Nações Unidas sobre Alterações Climáticas de 1992) foram, de facto, responsáveis por menos de 40 por cento de todas as emissões de gases com efeito de estufa desde 1850**. O nosso documento apresenta uma análise comparativa das emissões históricas a partir de inúmeros conjuntos de dados, utilizando diferentes medidas de emissões, diferentes classificações de países desenvolvidos e em desenvolvimento e abrangendo diferentes períodos de tempo. Tanto quanto sabemos, isto nunca tinha sido feito anteriormente. **Constatamos também que nove grandes economias emergentes — atualmente classificadas como «em desenvolvimento» no âmbito do sistema da ONU — foram responsáveis por, pelo menos, 30 por cento das emissões**. Enquanto mais de 100 países de rendimento baixo, de rendimento médio-baixo, países menos desenvolvidos e pequenos Estados insulares em desenvolvimento **representam, no seu conjunto, apenas 15 por cento do total das emissões**. O ajustamento para ter em conta as emissões coloniais, de consumo e per capita faz uma diferença surpreendentemente pequena

diferença. Por conseguinte, não faz sentido não distinguir as principais economias emergentes dos países mais pobres e com baixas emissões — mas é isso que acontece atualmente no âmbito do sistema climático da ONU....”

- Para consultar o documento de trabalho completo do CGD, ver [«Uma Análise Comparativa das Emissões de Gases com Efeito de Estufa por Países Desenvolvidos e em Desenvolvimento desde 1850»](#)

«Este documento tem como objetivo contribuir para os debates sobre a responsabilidade histórica pelas alterações climáticas, apresentando uma análise comparativa das emissões históricas a partir de inúmeros conjuntos de dados, utilizando diferentes medidas de emissões, diferentes classificações de países desenvolvidos e em desenvolvimento e abrangendo diferentes períodos de tempo. Constatamos que, embora os vários conjuntos de dados apresentem estimativas significativamente diferentes das emissões totais, são razoavelmente consistentes nas suas estimativas das quotas dos países desenvolvidos; que **os países desenvolvidos, utilizando a classificação do Anexo I da UNFCCC, são responsáveis por cerca de metade de todas as emissões de GEE desde 1850, e por menos de 40 por cento se nos limitarmos aos 23 países do Anexo II com a obrigação formal de fornecer financiamento climático.** Estas participações são mais baixas se considerarmos as contribuições para o aquecimento global em vez das emissões de GEE, muito mais baixas se considerarmos apenas as emissões desde 1990, mas mais elevadas se restringirmos a análise apenas ao CO₂. **Constatamos também que ter em conta as emissões coloniais ou de consumo faz relativamente pouca diferença nos nossos resultados,** e que as participações dos países desenvolvidos nas emissões acumuladas per capita (não que consideremos que isto seja um (medida adequada) são ainda mais baixas do que as das emissões cumulativas.»

IA e saúde

Notícias da ONU – IA: Türk apela à ação antes que se torne um «risco existencial para a humanidade»

<https://news.un.org/en/story/2026/09/1168288>

«O alto comissário das Nações Unidas para os Direitos Humanos, Volker Türk, juntou-se na segunda-feira aos apelos crescentes por maiores controlos sobre a IA, alertando que esta tecnologia revolucionária poderá tornar-se um “risco existencial para humanidade» se não for controlada.»

«Sem regras vinculativas, supervisão independente e limites claros, a tecnologia poderá tornar-se impossível de controlar, **afirmou o Alto Comissário perante o Conselho dos Direitos Humanos, em Genebra.** O Sr. Türk levantou a possibilidade de os sistemas de IA se tornarem tão poderosos que os seus criadores deixassem de os poder controlar...»

NYT – A Anthropic afirma ter bloqueado possíveis tentativas de construir armas biológicas

<https://www.nytimes.com/2026/09/10/us/politics/anthropic-ai-biological-weapons.html?smid=nytcore-ios-share>

«Num **novo relatório**, a startup de IA acrescentou que não conseguiu determinar se a investigação era legítima ou mal-intencionada, o que levou a empresa a interromper o trabalho.»

Nature (Notícias) – Modelo de IA prevê quais os medicamentos para o cancro da mama que funcionam melhor

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-02845-2>

Apenas um exemplo de um dos aspetos positivos da IA (e da saúde). «Um modelo treinado com milhões de medições de proteínas consegue avaliar a eficácia dos medicamentos em amostras de tecido recolhidas de pessoas com cancro da mama triplo-negativo.»

Descolonizar a Saúde Global

Revisão da Economia Política Africana - «Sabedoria, solidariedade e investimento a partir de dentro»: a produção médica como expressão de soberania e solidariedade na África pós-independência

L. Paremoer et al.; <https://www.scienceopen.com/hosted-document?doi=10.62191/ROAPE-2026-0021>

«A soberania e a solidariedade estão em jogo nos esforços para estabelecer a produção médica local no continente africano. Baseando-se em materiais de arquivo e publicados, bem como em entrevistas a informadores-chave, **este artigo compara as articulações do período imediatamente a seguir à independência com as do período pós-Covid**. Após delinear a evolução do contexto, desde a Nova Ordem Económica Internacional até ao neoliberalismo, **são explorados dois contrastes fundamentais entre os períodos**. Em primeiro lugar, a produção médica ganhou destaque face aos imperativos mais amplos da industrialização, enraizada numa lógica economicista que, no entanto, consegue assumir uma orientação progressista. Em segundo lugar, a orientação da produção médica passou da transformação social para a segurança sanitária, afetando o significado e a importância da solidariedade e da soberania na conjuntura pós-Covid. **Defende-se que, embora as articulações contemporâneas da produção médica em e para África não sejam tão radicais na sua visão, estão a catalisar transformações tangíveis, redefinindo o lugar de África na economia política global.**»

Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde

Devex – À medida que as DNT aumentam em África, os fabricantes de medicamentos genéricos vêem um mercado em crescimento

<https://www.devex.com/news/as-ncds-rise-in-africa-generic-drugmakers-see-a-growing-market-113259>

«A indústria farmacêutica de genéricos está a começar a tomar nota de um ambiente operacional mais favorável em África, a par de uma procura crescente de cuidados e tratamento para as DNT.»

«Há anos que as autoridades de saúde pública **vêm alertando** para o aumento das taxas de doenças não transmissíveis, ou DNT, em África, incluindo a diabetes e as doenças cardiovasculares. **Prevê-se que as DNT se tornem a principal causa de mortalidade na África Subsaariana até 2030. Os fabricantes de medicamentos genéricos em África estão a começar a tomar nota...**»

«Um novo relatório divulgado hoje pela [Access to Medicine Foundation](#) acompanha a forma como alguns fabricantes do continente se estão a adaptar para responder a estes desafios emergentes na área da saúde, em parte graças a desenvolvimentos que estão a facilitar o trabalho dos fornecedores de genéricos em todas as áreas da saúde. «Trata-se de uma procura crescente e vamos, de facto, precisar de abastecimento no próprio continente, de alguma forma, para garantir a disponibilidade», afirmou **Jayasree Iyer, diretora executiva da Access to Medicine Foundation**, à Devex. «Penso que esse reconhecimento é um sinal que descobrimos neste relatório.»...»

- Consulte o comunicado de imprensa da Access to Medicine Foundation: [Novo relatório da Fundação revela oportunidades para os fabricantes de medicamentos genéricos colmatarem as lacunas de acesso em África](#)

«O panorama dos cuidados de saúde em África está a evoluir rapidamente, com o aumento da procura de medicamentos, a par do crescimento do investimento e da integração regional, a remodelar o mercado. **Este novo relatório analisa a forma como oito fabricantes de medicamentos genéricos estão a responder às necessidades em constante mudança do continente no domínio dos cuidados de saúde e a aproveitar novas oportunidades para melhorar a disponibilidade de medicamentos. Identifica também as barreiras estruturais que continuam a limitar o acesso – e as medidas necessárias** para construir um ecossistema farmacêutico mais resiliente e equitativo em todo o continente.»

«O peso crescente das doenças não transmissíveis — incluindo doenças cardiovasculares, diabetes e cancro —, a par de desafios de saúde de longa data, está a remodelar o panorama farmacêutico africano

. **Os fabricantes de genéricos estão a trabalhar para aumentar o abastecimento de medicamentos através da produção local, da diversificação da cadeia de abastecimento, da expansão do portfólio e de novos modelos de parceria – mas a fragmentação das aquisições, o financiamento desigual e os sistemas regulatórios díspares continuam a limitar o progresso.** O relatório destaca oportunidades práticas para que fabricantes, governos e parceiros globais na área da saúde criem um abastecimento de medicamentos mais resiliente em toda a África, sublinhando a importância de uma ação coordenada entre todas as partes interessadas. “

Geneva Health Files – O caso ilustrativo do lenacapavir: os guardiões da prevenção, do acesso e do financiamento

S Thakur; <https://newsletter.genevahealthfiles.com/the-illustrative-case-of-lenacapavir-the-gatekeepers-of-prevention-access-financing/?ref=geneva-health-files-newsletter>

(leitura obrigatória) «Na reportagem de hoje, a minha colega **Shubhangi Thakur** apresenta-vos o panorama em evolução em torno do medicamento preventivo contra o VIH, o Lenacapavir. Esta edição extensa (mais de 4 000 palavras) **discute como a estratégia de prevenção do VIH está a ser moldada pelos mecanismos do licenciamento voluntário.** A história desenrola-se nesta era de transição: o que significa para os países decidirem pelas suas próprias estratégias de prevenção. O leque de intervenientes é diversificado e influente, captando os interesses complexos na saúde global....”

Sobre a economia do licenciamento voluntário, a discrepância entre o que permite a produção de genéricos e os termos em que essa concorrência é autorizada a operar, as críticas da MSF ao modelo de acesso ao Lenacapavir da Gilead, a África do Sul como estudo de caso, o Fundo Global e o Lenacapavir, a Índia como licenciada e concorrente, um segundo caso: o Alimatravir da Merck (outro medicamento para a prevenção do VIH que testa os limites do licenciamento voluntário) e muito mais.

Citação: «Há **questões mais fundamentais** que os especialistas estão a levantar. **No contexto mais amplo de maior autonomia e da tendência para o autofinanciamento, deverão os países tomar as suas próprias decisões sobre as suas estratégias preventivas? Ou seja, que tipo de reformas são necessárias para criar espaço político para que os países determinem os medicamentos que pretendem adquirir, os mecanismos de aquisição**

que pretendem utilizar e o dinheiro que pretendem gastar dentro dos orçamentos limitados de que dispõem.»

Thakur conclui: «... as implicações do lenacapavir vão muito além da prevenção do VIH. A implementação, como nos disse a MSF, mostra que algumas das barreiras que acompanharam a chegada dos medicamentos antirretrovirais há três décadas permanecem: as decisões sobre onde um novo medicamento é fornecido, em que quantidades, através de que canais e a que preço ainda podem depender fortemente do fabricante original.

A questão para futuros avanços, argumenta a MSF, é se a acessibilidade, o licenciamento equitativo, a fixação de preços transparente e a disponibilidade atempada podem ser integrados no modelo de acesso desde o início, em vez de serem negociados após o desenvolvimento de um produto. **O lenacapavir não é o último medicamento de elevado valor a seguir esta arquitetura.** Estão a surgir tecnologias de prevenção e tratamento de ação prolongada no âmbito do VIH e de outras doenças infecciosas, e **a sua implementação continuará a seguir alguma versão desta mesma arquitetura: patentes, licenças voluntárias, aquisições negociadas e pontes de financiamento por parte de doadores a substituir um mercado aberto que ainda não existe.»**

«O licenciamento voluntário alterou a economia do acesso aos medicamentos, mas não resolveu a questão política de quem decide onde o acesso começa, onde termina e que recursos existem para aqueles que ficam de fora.»

A Aspen opta por não fabricar a vacina de prevenção do VIH lenacapavir

<https://www.businessday.co.za/news/health/2026-09-04-exclusive-aspen-ditches-plans-to-make-hiv-prevention-jab-lenacapavir/>

«A farmacêutica invoca a falta de compromissos por parte do governo, apostando, em vez disso, no comprimido experimental da Merck.»

A Gavi congratula-se com a pré-qualificação da vacina materna multidoses contra o RSV para proteger os bebés

<https://www.gavi.org/news/media-room/gavi-welcomes-prequalification-multi-dose-rsv-maternal-vaccine-protect-infants>

«A pré-qualificação pela OMS de uma vacina materna multidoses contra o RSV marca um passo importante para proteger recém-nascidos e bebés de uma das principais causas de doenças respiratórias graves, hospitalização e morte em todo o mundo. Espera-se que a nova vacina chegue às mulheres durante a gravidez através de programas de imunização materna de rotina em países de rendimentos mais baixos, onde ocorrem mais de 97 % das mortes infantis relacionadas com o RSV. Este marco reforça o caminho para a introdução apoiada pela Gavi, ajudando a aproximar o acesso equitativo à prevenção do RSV, que salva vidas, para milhões de famílias e crianças em maior risco.»

Lancet — A política de vacinação de referência como um sinal de saúde global

Mauer Alexandre da Ascensão Gonçalves et al;_

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01698-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01698-3/fulltext)

«O Decreto Presidencial dos EUA de 10 de agosto de 2026, que estabelece as “Recomendações Padrão-Ouro para Vacinas Infantis”, deve ser considerado não só uma mudança de política interna, mas também um potencial sinal de saúde global. Ao redefinir quais as vacinas infantis que devem ser recomendadas de forma rotineira, ao incentivar a separação da vacina combinada contra o sarampo, a papeira e a rubéola e ao defender

consultas médicas separadas para diferentes imunizações infantis, a política corre o risco de confundir a escolha dos pais com a otimização da administração da vacinação baseada em evidências. **Num mundo interligado, a política de vacinação não é apenas uma decisão clínica interna, mas também um sinal global que pode moldar a confiança na imunização...**»

- E uma ligação: [Quênia anuncia grande redução nos custos do tratamento do cancro através de parceria com a Pfizer](#)

«Este acordo reúne a Pfizer e a Autoridade de Abastecimento Médico do Quênia (KEMSA) no âmbito do «Acordo para um Mundo Mais Saudável» da Pfizer, uma iniciativa global através da qual a empresa fornece medicamentos a países de rendimentos mais baixos numa base sem fins lucrativos. O Quênia aderiu ao Acordo em junho de 2025...»

Conflito/Guerra e saúde

Lancet Regional Health (edição de setembro)

[https://www.thelancet.com/issue/S3050-5011\(26\)X2007-7](https://www.thelancet.com/issue/S3050-5011(26)X2007-7)

- Editorial: [A interseção entre conflito, deslocação, saúde e direitos humanos em África](#)

«O Comité Internacional da Cruz Vermelha informou recentemente que 40% dos conflitos globais ocorrem em África e que existem atualmente mais de 50 situações de conflito armado. Aproximadamente 23 milhões de pessoas encontram-se deslocadas à força na África Oriental e Austral, e pouco mais de 16 milhões na África Ocidental e Central. O impacto dos conflitos e das deslocações forçadas nos sistemas de saúde e, consequentemente, na saúde e nos [direitos humanos](#) destas populações, está bem [documentado](#). Embora apenas alguns países do continente sejam afetados, não podemos abordar a saúde da nossa região sem ter em conta os conflitos e o deslocamento resultante das populações. Enquanto revista ao serviço da região africana, a **The Lancet Regional Health – Africa** está empenhada em manter estas questões na agenda. Assim, na nossa edição de setembro, reunimos nove artigos sobre estes temas para chamar a atenção para a interseção entre conflitos, deslocação, saúde, género, racismo e direitos humanos em África....»

Mais alguns relatórios, comissões, ... da semana

Comentário da Lancet – A Aliança Académica da WHS – Comissão da Lancet sobre a responsabilidade académica pela confiança na ciência e pela mudança social

Axel Pries, I Kickbusch et al.; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01777-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01777-0/fulltext)

«... Neste ambiente em mudança, é necessário um processo de transformação radical para incentivar as instituições académicas a repensar proativamente as suas responsabilidades fundamentais. Assim, a [Aliança Académica](#) da Cimeira Mundial da Saúde ([WHS](#)), enquanto parte da comunidade científica global da saúde, e a

Lancet, lançaram a **Comissão da Aliança Académica da WHS–Lancet** sobre a responsabilidade académica pela confiança na ciência e pela mudança social. ...»

“...A Comissão da Aliança Académica da WHS–Lancet é composta por um grupo diversificado de 30 especialistas interdisciplinares, distribuídos por 22 países e territórios. **Quatro grupos de trabalho** irão analisar os fundamentos e as implicações da responsabilidade académica em contextos históricos, locais e contemporâneos; delinear os requisitos para a conceção de instituições responsáveis do futuro; e definir abordagens responsáveis e baseadas na prática para a interação das instituições académicas com as sociedades (figura)....”

PS: «... Será dada especial atenção aos motores da transformação, incluindo a privatização e a comercialização do meio académico, os desafios à legitimidade e à confiança, o potencial disruptivo da digitalização e da IA, e a necessidade de participação e representação numa época de crescente desigualdade. ... O tema transversal é a relação entre o meio académico e a sociedade. O papel social das universidades é amplamente aceite, mas como se podem alcançar maiores sinergias entre o meio académico e as sociedades? O ecossistema académico precisa de explorar novas formas de interação com os atores sociais que não só sejam mais inclusivas, justas e envolventes, mas que também reforcem um sentimento de pertença nas comunidades...»

«Nos próximos dois anos, a Comissão traduzirá este trabalho em recomendações concretas, estando **previsto** um **relatório final para 2028**.»

Guardian – Dezenas de milhões de pessoas não recebem ajuda humanitária à medida que o sistema global se desmorona

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/sep/10/global-humanitarian-aid-crisis-64m-fewer-people-received-help-report>

«Os cortes no financiamento em 2025 afetaram gravemente mulheres, crianças, idosos e pessoas deslocadas, tendo diminuído em 64 milhões o número de pessoas que receberam ajuda.»

«O sistema de ajuda humanitária está a desmoronar-se à medida que o financiamento diminui, as pressões aumentam e os governos não só falham em proteger os civis, como são cada vez mais responsáveis por colocá-los em perigo, **alertou um novo relatório** na quinta-feira, quando os números revelaram que, no ano passado, 64 milhões de pessoas a menos receberam ajuda.»

«Com as contribuições para a ajuda reduzidas em 30 % entre 2022 e 2025 e milhares de trabalhadores humanitários a perderem os seus empregos, o sistema humanitário sofreu uma das suas maiores contrações desde a sua criação no período pós-Segunda Guerra Mundial, de acordo com o relatório “Estado do Sistema Humanitário 2026”.»

«Em 2025, apenas aqueles cujas vidas estavam em perigo imediato passaram a ser o foco, enquanto o apoio a questões de longo prazo e a capacidade de recuperação de crises foram drasticamente reduzidos...»

«O relatório destacou também a pressão crescente por parte dos governos sobre a forma como a ajuda poderia ser gasta, como, por exemplo, o **congelamento dos gastos dos EUA** em programas considerados impulsionados por políticas de diversidade, equidade e inclusão (DEI)....»

Diversos

Telegraph – A fome global é uma ameaça à segurança nacional da Grã-Bretanha, afirma relatório

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/climate-and-people/global-hunger-is-a-threat-to-britains-national-security/?s=09>

«Os investigadores alertam que a escassez alimentar é um fator impulsionador da migração em massa, da violência extrema e da guerra – acontecimentos que ameaçam ter graves repercussões.»

«A fome global representa uma ameaça direta à segurança nacional da Grã-Bretanha, e combatê-la deve ser uma prioridade do governo, alertou um novo relatório da London School of Economics. O relatório afirma que a fome é um dos principais fatores que impulsionam a migração em massa, a violência extrema e a guerra – acontecimentos que ameaçam ter repercussões significativas para a segurança nacional da Grã-Bretanha e da Europa...»

Revisão por pares em crise: a ética do trabalho académico não remunerado por trás dos paywalls

L Engelbert Bain; <https://www.linkedin.com/pulse/peer-review-crisis-ethics-unpaid-academic-labour-engelbert-bain-urhle/>

«A revisão por pares é uma das formas mais importantes de trabalho invisível na ciência. Se se espera que os investigadores ofereçam esse trabalho, o que é que o sistema editorial lhes deve — e ao público — em troca?»

Bain conclui: «Salvar a revisão por pares já não é uma preocupação editorial; é um imperativo global em matéria de política científica.»

Devex Pro — A ascensão supersónica da Operação «End Starvation»

<https://www.devex.com/news/the-supersonic-rise-of-operation-end-starvation-113090>

(acesso restrito) «O herdeiro de um bilionário passou uma década a construir influência em Washington. Agora, a sua rede aposta numa nova ideia: que uma combinação de fundos públicos e privados — e um foco preciso na relação custo-benefício — pode remodelar a cadeia de abastecimento mundial no combate à desnutrição.»

Referência à «**Fundação Eleanor Crook**, ou ECF, uma instituição filantrópica sediada no Texas dedicada a acabar com a fome infantil. «... O objetivo remonta à missão filantrópica da sua família, criada pela sua avó, Eleanor Crook, herdeira de uma fortuna proveniente de uma cadeia de supermercados do Texas. Está também no cerne do projeto mais ambicioso que Moore construiu até à data: a **Operation End Starvation**, uma organização sem fins lucrativos norte-americana recém-criada, lançada em julho. A nova organização espera reformular a forma como o mundo financia, distribui e prioriza os alimentos terapêuticos prontos a consumir (RUTFs), um tratamento que salva vidas para crianças gravemente desnutridas. Em grande parte, isso será feito através de um foco extremamente preciso na relação custo-efetividade, a que Moore se refere como a «Estrela Polar» da OES.»...»

«A ideia é criar algo semelhante ao Fundo Global, que aproveita uma combinação de financiamento público e privado para sustentar o financiamento dos RUTFs ao longo de toda a cadeia de produção e distribuição. Isso incluiria parcerias com fabricantes de RUTFs tanto locais como norte-americanos. A estrutura central da OES estava pronta em janeiro e, em junho, recebeu uma subvenção de 100 milhões de dólares do Departamento de Estado dos EUA. Mas o processo não se passou sem debate. Embora a OES esteja focada na relação custo-

, alguns legisladores norte-americanos gostariam de ver **uma maior priorização dos produtores norte-americanos de RUTF**, mesmo que isso implique um custo mais elevado. E, **no setor da nutrição, existe a preocupação de que o foco excessivo nos RUTF se faça em detrimento de outros aspetos da resposta à desnutrição....**”

Eventos globais de saúde

18.º Congresso Mundial de Saúde Pública (6 a 9 de setembro, Cidade do Cabo) — Saúde Sem Fronteiras: Equidade, Inclusão e Sustentabilidade

<https://www.wcph.org/>

Consulte a **declaração da conferência**.

Governança global da saúde e governança da saúde

Aliança Europeia de Saúde Pública – Juntos pela Sociedade Civil da Saúde da UE – 187 organizações apelam a um apoio sustentável da UE

<https://epha.org/together-for-eu-health-civil-society-187-organisations-call-for-sustainable-eu-support/>

«A **Aliança Europeia para a Saúde Pública (EPHA)**, na qualidade de copresidente da **Aliança da Sociedade Civil EU4Health**, juntou-se a 186 organizações da sociedade civil de toda a Europa e de diversos setores **para apelar a um apoio operacional significativo, adequado e previsível para a sociedade civil no domínio da saúde, no âmbito do Programa EU4Health e para além deste**. A **declaração** destaca o importante papel das organizações de saúde e de doentes na representação das comunidades, na contribuição com conhecimentos especializados independentes e na participação na política europeia...»

«Este apelo surge num contexto de incerteza contínua quanto ao futuro das subvenções operacionais do EU4Health. Na sequência da sua exclusão do Programa de Trabalho do EU4Health para 2025, uma proposta revista para 2026 reintroduziu apenas 1,3 milhões de euros de financiamento para 2027, um montante considerado insuficiente pelos **Estados-Membros**. Os signatários **apelam**, por conseguinte, **à Comissão Europeia para que assegure um apoio sustentável à sociedade civil no domínio da saúde e concretize os seus compromissos relativos a um financiamento adequado, sustentável e transparente para a sociedade civil.**»

Livro – Saúde Global: perspetivas suecas sobre os principais debates, políticas e práticas

Rachel Irwin; <https://nordicacademicpress.se/product/global-health/>

«Embora a Suécia tenha sido tradicionalmente um dos doadores mais significativos na área da saúde global e do desenvolvimento, é raramente mencionada na literatura académica internacional sobre a história e a política da saúde global. Em «Saúde Global», Rachel Irwin aborda esta lacuna ao analisar a saúde global a partir de **perspetivas suecas, tanto históricas como contemporâneas**, com foco na forma como os atores suecos impulsionaram, participaram ou reagiram a muitos dos principais debates e desafios neste domínio. Ao utilizar a Suécia como estudo de caso, a autora traça e desentraña as relações entre normas e valores nacionais, envolvimento internacional e identidade nacional...»

«Development Today» — Um debate tipicamente norueguês sobre a reforma da ajuda internacional decorre no seu próprio planeta isolado

[Um debate tipicamente norueguês sobre a reforma da ajuda humanitária decorre no seu próprio planeta solitário](#)

(acesso restrito) «A Noruega, que continua a ser o doador mais generoso do mundo, encontra-se imersa num processo de reajustamento da sua política de ajuda, de modo a torná-la mais adequada a um mundo em mudança. Enquanto o governo pretende definir melhor as prioridades e reduzir o número de postos de trabalho relacionados com a ajuda no país, as ONG norueguesas recusam-se a sugerir onde devem ser feitos os cortes. Entretanto, as iniciativas politicamente prestigiadas estão notavelmente ausentes da discussão.»

CGD (Nota) – Para além da «Belt and Road»: Responder à evolução do financiamento chinês para infraestruturas

C Kenny; <https://www.cgdev.org/publication/beyond-belt-and-road-responding-evolution-chinas-financing-infrastructure>

«A China praticamente desistiu do financiamento de infraestruturas de propriedade pública...»

- Resumo desta Nota: [Para além da «Belt and Road»: a grande retirada da China das infraestruturas](#)

«A China financiou muitas infraestruturas públicas em países em desenvolvimento. Essa era parece ter chegado ao fim. Isso é uma má notícia para os países em desenvolvimento, mas uma oportunidade para os doadores tradicionais.»

Financiamento global da saúde

Habib Benzian – Por que é que a Alemanha demorou tanto?

<https://habibbenzian.substack.com/p/what-took-germany-so-long>

«Como a Alemanha transformou uma ação voluntária numa década de atrasos na regulamentação do açúcar.»

«A lição mais ampla em matéria de saúde global é simples: as evidências tornam as políticas defensáveis, mas é o poder que determina quando estas se tornam possíveis.»

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

Lancet Primary Care (Editorial) – Cuidados primários e comunitários num clima em mudança

[https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(26\)00109-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(26)00109-3/fulltext)

«A nível mundial, os sistemas de cuidados de saúde primários estão a trabalhar para implementar a resiliência climática e melhorar a prestação de serviços nesta era de efeitos climáticos crescentes. ... Infelizmente, o financiamento e as infraestruturas ficam aquém do necessário para apoiar cuidados de saúde primários e comunitários resilientes às alterações climáticas.»

O editorial conclui: **«... Passámos de nos prepararmos para um futuro afetado pelas alterações climáticas para tentarmos lidar com um presente afetado pelas alterações climáticas.** Os incêndios florestais assolam todo o mundo, incluindo em países que raramente, ou nunca, os tinham visto antes. O risco de inundações é mais elevado do que nunca, mas estima-se que a escassez de abastecimento de água nos próximos anos atinja milhares de milhões de litros. **Estes efeitos e desastres relacionados com o clima irão afetar a saúde de milhares de milhões de pessoas em todo o mundo. Os cuidados de saúde primários e comunitários são o primeiro ponto de contacto para identificar, gerir e prevenir os efeitos na saúde resultantes das alterações climáticas. São necessários investimentos sistemáticos a nível nacional e infraestruturas sólidas e resilientes às alterações climáticas para garantir que os cuidados de saúde primários possam resistir aos futuros efeitos climáticos.»**

Preparação e resposta a pandemias / Segurança Sanitária Global

Livro – Pandemias: Perspetivas Antropológicas

P Dawne; <https://utppublishing.com/doi/abs/10.3138/9781487541323>

«Este livro apresenta uma análise antropológica das pandemias, destacando como os surtos de doenças são moldados pela desigualdade estrutural, pelas dinâmicas políticas, pelas interpretações culturais e pelos sistemas de cuidados de saúde. Integra investigação etnográfica com estudos de caso globais para examinar como as pandemias são vividas e geridas em diversos contextos...»

Science Daily — Os morcegos são portadores de vírus perigosos sem adoecerem. Esta pode ser a razão

<https://www.sciencedaily.com/releases/2026/09/260901010713.htm>

«Os cientistas descobriram que mais de 500 espécies de morcegos vespertinos possuem dois conjuntos distintos de genes de anticorpos, uma configuração imunitária nunca antes encontrada em mamíferos. Este sistema surpreendente poderá ajudar a explicar como é que os morcegos toleram tantos vírus sem ficarem gravemente doentes.»

Saúde planetária

Lancet Planetary Health – edição de julho

[https://www.thelancet.com/issue/S2542-5196\(26\)X2007-1](https://www.thelancet.com/issue/S2542-5196(26)X2007-1)

A maioria dos artigos já tinha sido publicada anteriormente em «versão online antecipada».

Resumo sobre o carbono – Como o calor extremo está a «estender-se» do verão para o outono e a primavera

Casey Ivanovich; <https://www.carbonbrief.org/guest-post-how-extreme-heat-is-creeping-from-summer-into-autumn-and-spring>

«O calor extremo é um dos riscos climáticos mais mortíferos, mas não há duas ondas de calor iguais. Os picos de calor que ocorrem fora dos meses de pico do verão são frequentemente mais perigosos, porque podem apanhar as pessoas desprevenidas. As ondas de calor que ocorrem durante a primavera ou a primeira onda de calor do verão são mais arriscadas, porque o corpo das pessoas ainda não está habituado ao calor e as estratégias de arrefecimento, como o ar condicionado ou os centros públicos de arrefecimento, podem não estar disponíveis. Por outro lado, as ondas de calor que ocorrem no outono, após uma longa estação de verão de exposição ao calor, podem exercer uma pressão adicional sobre os organismos e as infraestruturas locais que já se encontram sob tensão.»

“... O nosso estudo, publicado na [revista AGU Advances](#), é o primeiro a avaliar se o período em que o calor extremo ocorre durante o ano civil está a mudar em todo o mundo. Constatámos que, em mais de metade do mundo, os eventos de calor extremo estão a alargar-se às «épocas de transição», mas de forma desigual — por outras palavras, tendem a avançar mais para o outono ou para a primavera, dependendo da localização....”

Relatório Mundial da Lancet – Preocupações com os impactos a longo prazo nas saúde das inundações no Nepal

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01859-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01859-3/fulltext)

«Os especialistas alertam para o risco de doenças transmissíveis, desnutrição e problemas de saúde mental na sequência das inundações catastróficas que causaram a morte de milhares de pessoas. Reportagem de Sophie Cousins.»

Lancet – Fumo dos incêndios florestais e saúde: evidências atuais, mecanismos e desafios futuros

Gongbo Chen et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01601-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01601-6/fulltext)

Revisão.

«Esta revisão sintetiza as evidências globais sobre as tendências, os efeitos na saúde e as características físicas e químicas do fumo dos incêndios florestais, explorando potenciais mecanismos biológicos e desafios na avaliação dos riscos para a saúde. Reconhecer o impacto global dos incêndios florestais e os seus efeitos na saúde é essencial para mitigar os desafios ambientais, sociais e económicos. A salvaguarda da saúde pública requer uma abordagem interdisciplinar para abordar de forma abrangente o fardo para a saúde pública decorrente dos incêndios florestais. Esta estratégia integrada é essencial para avaliar e mitigar sistematicamente o fardo substancial para a saúde pública representado pelos incêndios florestais, bem como para promover a resiliência e soluções sustentáveis para as comunidades afetadas.»

Lancet Public Health — Intervenções de saúde relacionadas com o calor para pessoas em situação de sem-abrigo

Alexander Moses et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(26\)00160-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(26)00160-X/fulltext)

Revisão. Baseada em estudos provenientes principalmente de países de rendimento elevado.

International Health – Navegar pelo nexó clima-saúde: uma análise das partes interessadas sobre as lacunas de saúde pública na resposta climática do Uganda

<https://academic.oup.com/inthealth/advance-article/doi/10.1093/inthealth/ihag090/8787995?searchresult=1>

Por Reagan Daniel Emoru et al.

Guardian – Beber bebidas muito quentes pode triplicar o risco de cancro do esófago, revela um estudo

<https://www.theguardian.com/society/2026/sep/09/hot-drinks-triples-risk-oesophageal-cancer-study>

«Estudos revelam que a temperatura e a quantidade de bebidas quentes consumidas aumentam a probabilidade de desenvolver a doença.»

Doenças infecciosas e DTNs

Lancet Infectious Diseases — É necessária uma estrutura de classificação por níveis para as infeções sexualmente transmissíveis?

Prof. Ismaël Maatouk et al.; [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(26\)00379-8/abstract](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(26)00379-8/abstract)

«Existem definições operacionais de uma infeção sexualmente transmissível (IST), mas não existe uma classificação operacional universalmente aceite que relacione essas definições com decisões relativas a programas, financiamento e vigilância. Os limites da categoria das IST determinam quais as infeções que são alvo de vigilância, recebem financiamento para programas e são incluídas em testes e rastreios. No entanto, os campos da microbiologia, da medicina clínica e da saúde pública definem esses limites de forma diferente. Condições controversas, incluindo a vaginose bacteriana, a candidíase vulvovaginal, a sarna, a varíola dos macacos e os agentes patogénicos entéricos sexualmente transmissíveis, revelam a inadequação da atual classificação binária. Nesta «Perspetiva Pessoal», propomos um quadro de classificação em três níveis: IST essenciais, infeções sexualmente associadas e infeções sexualmente transmissíveis incidentais, assente em quatro dimensões de classificação explícitas.

Esta estrutura destina-se a orientar os mandatos e o financiamento dos programas, a prestação de serviços clínicos e de diagnóstico e a vigilância de doenças, ao mesmo tempo que acomoda condições que possam passar de um nível para outro à medida que as evidências evoluem e conforme a epidemiologia local o ditar.”

DNTs

Lancet Regional Health Africa - O fosso do envelhecimento em África: da medição à ação

Leon Geffen et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(26\)00133-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(26)00133-1/fulltext)

«Os sistemas de saúde africanos foram concebidos principalmente para os jovens e para os doentes em estado agudo, e não para os milhões crescentes de pessoas que sobrevivem até à velhice com múltiplas condições que interagem entre si. Com a população com 60 anos ou mais a projetar-se quadruplicar na África Subsaariana até 2050, esta transição já está em curso. Utilizando o Índice de Envelhecimento Saudável da ATHLOS em cinco locais na Gâmbia, no Zimbábue e na África do Sul, Manyara e colegas documentam que as mulheres, as pessoas com multimorbidade e aquelas afetadas pela obesidade, pela inatividade física ou pelo consumo de tabaco apresentavam, de forma consistente, perfis de envelhecimento saudável mais desfavoráveis. No entanto, os idosos na África Subsaariana, que vivem mais tempo com problemas médicos, funcionais, psicológicos e sociais interligados, enfrentam sistemas ainda organizados em torno de condições isoladas; aqueles com hipertensão, artrite, depressão e mobilidade reduzida coexistentes precisam de cuidados coordenados, e não de quatro programas desconexos....»

«... Três áreas devem ser priorizadas...»

Concluem: «... O estudo de Manyara e colegas deve ser interpretado como um apelo à reorganização das políticas, dos serviços, da educação e da investigação em torno da capacidade funcional, porque a avaliação do envelhecimento saudável só tem valor quando essa avaliação desencadeia ações. Os governos da África Subsaariana devem integrar a avaliação multidomínio nos cuidados de saúde primários, redesenhar os serviços para a multimorbidade, investir na reabilitação e no desenvolvimento da força de trabalho e monitorizar se estas mudanças reduzem as desigualdades. O financiamento destas ações não requer orçamentos inteiramente novos; a expansão da cobertura universal de saúde, o investimento nos cuidados de saúde primários, a integração com os programas existentes para as doenças não transmissíveis e os quadros de proteção social para os idosos e os seus cuidadores oferecem vias práticas e exequíveis...»

Lancet Regional Health Africa - Barreiras à reabilitação do pé diabético em África: uma revisão exploratória de duas décadas de evidências

[https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(26\)00129-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(26)00129-X/fulltext)

Por Raidah R. Gangji et al.

Determinantes sociais e comerciais da saúde

Lancet Public Health - Prevalência global, regional e nacional do fumo passivo e da carga de doença atribuível em 204 países e territórios, 1990–2023: uma análise sistemática para o Estudo da Carga Global de Doença 2023

Colaboradores do GBD 2023 sobre fumo passivo;

[https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(26\)00168-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(26)00168-4/fulltext)

Algumas mensagens-chave através da Global Health Now: «Mais de 2,7 mil milhões de pessoas foram expostas ao fumo passivo a nível global em 2023 — o que contribuiu para quase 1,7 milhões de mortes... os autores salientam que as mulheres e as crianças estão expostas de forma desproporcional e apelam aos governos para que implementem medidas mais rigorosas de controlo do tabaco em locais públicos e nas habitações, a fim de proteger melhor os não fumadores...»

Lancet Public Health (Comentário) — Políticas de caixas saudáveis: uma nova frente na regulamentação alimentar

Adam D Koon; [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(26\)00193-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(26)00193-3/fulltext)

Comentário relacionado com um novo estudo publicado na Lancet Public Health.

«A colocação em destaque de comida pouco saudável nas caixas das lojas pode levar a compras por impulso, e quase todos os clientes se deparam com as exposições nas caixas. As restrições à colocação de produtos menos saudáveis tornaram-se, com razão, uma parte reconhecida do repertório de políticas recomendadas para melhorar a alimentação da população, a par da tributação, das restrições de marketing e da rotulagem na parte frontal das embalagens.

As evidências sobre os seus efeitos, no entanto, provêm em grande parte de iniciativas voluntárias, de cadeias de retalho isoladas ou de períodos de observação curtos. Nesta edição, Justin S. White e colegas apresentam a primeira avaliação de uma política obrigatória de produtos saudáveis nas caixas registadoras, utilizando dados de vendas a retalho...»

Lancet Public Health (Ponto de Vista) – Para além das abordagens ao nível individual na prevenção da demência: uma reavaliação socioecológica

J. Dunne et al.; [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(26\)00171-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(26)00171-4/fulltext)

«A prevenção da demência tem-se centrado, em grande medida, na modificação de fatores de risco comportamentais e clínicos individuais. Embora esta abordagem tenha aprofundado a compreensão do risco de demência, poderá subestimar as condições sociais, ambientais e estruturais mais amplas que moldam a saúde cerebral ao longo do ciclo de vida. Neste artigo de opinião, aplicamos o modelo socioecológico, um quadro de saúde pública bem estabelecido, para mapear 61 fatores de risco e de proteção modificáveis para a demência, identificados na literatura publicada sobre a fração atribuível à população, em quatro níveis de influência: individual, interpessoal, comunitário e social. A maioria dos fatores mapeados (49/61 [80%]) situava-se ao nível individual, com poucos ao nível interpessoal (2/61 [3%]), comunitário (3/61 [5%]) ou societal (7/61 [11%]). Este padrão sugere que a base de evidências publicada continua a estar predominantemente organizada em torno de fatores ao nível individual, apesar do crescente reconhecimento das influências a montante. Defendemos que a prevenção eficaz da demência requer uma ação coordenada entre setores, incluindo a educação, o planeamento urbano, a política ambiental e os cuidados de saúde.»

Acesso a medicamentos e tecnologias de saúde

Lancet Regional Health Africa — O percurso da vacinação em África, da recuperação à aceleração sustentada: perspetivas das Estimativas de 2025 da OMS e da UNICEF sobre a Cobertura Nacional de Vacinação

[https://www.thelancet.com/journals/lanafri/article/PIIS3050-5011\(26\)00128-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanafri/article/PIIS3050-5011(26)00128-8/fulltext)

Por Charles Shey Wiysonge et al.

Plos Med - O fosso crescente na adesão à medicação

Zachary A. Marcum; <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1005237>

«A disparidade entre a eficácia dos medicamentos nos ensaios clínicos e a eficácia no mundo real está a aumentar e, com ela, o custo de oportunidade da não adesão à medicação. Colmatar esta disparidade requer mais do que uma mudança de comportamento individual; requer soluções ao nível do sistema, incluindo a conceção da cobertura e do financiamento, programas liderados por farmacêuticos e tecnologias da informação na área da saúde.»

Globalization & Health - Avaliação quantitativa dos processos das listas nacionais de medicamentos essenciais: um estudo descritivo de 143 países

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01237-5>

Por E. Saxena et al.

Recursos humanos para a saúde

Globalization & Health - A enfermagem como profissão sistémica na abordagem «One Health»: oportunidades nas vias de ação quadripartidas

J. B. Fernandes; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01238-4>

«A agenda One Health evoluiu de um reconhecimento conceptual da interdependência entre o ser humano, os animais e o ambiente para um quadro global de ação coordenada, exemplificado pelo **Plano de Ação Conjunto Quadripartido One Health** (2022–2026). O Plano Conjunto estabelece objetivos de alto nível em seis eixos de ação, enquanto o guia nacional de implementação de 2023 apoia os países na adoção e adaptação desses objetivos aos seus próprios contextos. **Este artigo analisa a enfermagem como uma profissão sistémica no âmbito da One Health, utilizando os seis eixos de ação como quadro analítico.**»

HRH - Enfrentar a crise global dos recursos humanos na área da saúde: da escassez numérica à qualidade das competências

S. Kanwar et al. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12960-026-01101-y>

«... Este comentário defende que os quadros de migração e os processos de reconhecimento de qualificações existentes podem não ser suficientes na ausência de uma avaliação comparativa estruturada de competências e de padrões de competências mensuráveis. Embora iniciativas da OMS, como o Código Global de Práticas, os Acordos-Quadro Bilaterais e o Quadro Global de Competências para a Cobertura Universal de Saúde, forneçam bases políticas importantes, **continuam a existir lacunas significativas na implementação no que diz respeito à avaliação e comparação de competências além-fronteiras.** A educação baseada em competências oferece um caminho potencial para um desenvolvimento da força de trabalho mais mensurável, transparente e centrado nos resultados...»

Descolonizar a Saúde Global

The American Journal of Bioethics — Como a política «America First» abandonou a saúde global: o caso a favor de um modelo africano

Nancy S. Jecker et al; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15265161.2026.2692312#d1e250>

«Este editorial apresenta uma alternativa à visão “America First” para a saúde global. Vai além das abordagens ocidentais para se debruçar sobre os valores prevaletentes entre os povos africanos, valores que acreditamos serem compatíveis com muitos valores ocidentais. Centramo-nos em África por duas razões. Em primeiro lugar, a região africana está entre as mais fortemente afetadas pela política “America First” (Oum et al. [Referência 2025](#)). Em segundo lugar, as ideias provenientes de África — e do Sul Global, de forma mais ampla — estão frequentemente ausentes do discurso bioético (Pratt e De Vries, [Citação 2023](#)). Isto reflete padrões profundamente injustos de desvantagem e poder que surgiram durante o colonialismo e que persistem até hoje (Santos, [Citação 2015](#); Fayemi et al., [Citação 2025](#)). Dar destaque a abordagens não ocidentais faz parte de um esforço mais vasto para descolonizar a saúde global...»

Carta à *Lancet* – A inversão do poder deve começar pela autoria

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01509-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01509-6/fulltext)

Por Q Khraisha.

Ver também a [resposta dos autores](#).

Conflito/Guerra e Saúde

BBC – Sistema de saúde do Sudão à beira do colapso após cortes, alerta instituição de caridade médica

<https://www.bbc.com/news/articles/c62m8247yleo>

«O frágil sistema de saúde do Sudão está à beira do colapso, uma vez que os cortes no financiamento global levaram ao encerramento de unidades de saúde em todo o país, alertou a organização Médicos Sem Fronteiras (MSF). Dezenas de organizações não conseguiram encontrar financiamento alternativo depois de os EUA — o maior doador do Sudão — terem encerrado a USAID, o seu organismo responsável pela prestação de ajuda externa, no ano passado, afirmou a organização humanitária médica. A MSF instou os líderes mundiais reunidos na Assembleia Geral da ONU, em Nova Iorque, a tomarem medidas...»

«... A MSF afirmou que, embora os EUA continuassem a ser o maior doador do Sudão, as subvenções existentes destinadas a muitas organizações financiadas pela USAID esgotaram-se em junho — numa altura em que os governos europeus também estavam a reduzir a ajuda internacional.»

IJHPM — Caminhos para a Cobertura de Saúde Universal: Uma Análise Comparativa Qualitativa dos Princípios de Cooperação para o Desenvolvimento Eficazes em Estados Frágeis e Afetados por Conflitos

https://www.ijhpm.com/article_4923.html

Por H. Aweesha et al.

IA e saúde

NYT - O boom da IA representa uma ameaça crescente à saúde pública, alertam antigos responsáveis da EPA

<https://www.nytimes.com/2026/09/10/climate/ai-data-centers-air-pollution-health.html>

«A poluição atmosférica proveniente das centrais elétricas a gás que alimentam os centros de dados deverá aumentar os custos anuais com cuidados de saúde em, pelo menos, 20 mil milhões de dólares até 2028, alerta o grupo.»

«Um grupo que representa mais de 800 ex-funcionários da Agência de Proteção Ambiental (EPA) deu, na quinta-feira, o alarme sobre as consequências para a saúde decorrentes dos centros de dados. Alertou que as políticas da administração Trump para enfraquecer as medidas de proteção contra a poluição e acelerar as aprovações das instalações ameaçavam agravar esses danos à saúde. Num relatório a ser publicado na quinta-feira, a **organização sem fins lucrativos Environmental Protection Network** analisou a **poluição proveniente de centrais elétricas, turbinas a gás e geradores a diesel necessários para satisfazer a crescente procura de eletricidade dos centros de dados**. Além disso, enumerou 30 medidas federais tomadas pela administração Trump que, segundo alertou, aumentariam os riscos para a saúde relacionados com a poluição, à medida que mais centros de dados forem abertos em todo o país. ...”

Diversos

Perspetiva da Lancet - Tim Baker: promover uma mudança sistémica na prestação de cuidados de saúde agudos

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01823-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01823-4/fulltext)

«... Na Tanzânia, Baker e a sua equipa desenvolveram o conceito de Cuidados Essenciais de Emergência e Cuidados Críticos (EECC), uma inovação sistémica de baixo custo e poucos recursos centrada em intervenções eficazes para salvar vidas. Para Baker, «as doenças críticas são um problema enorme e negligenciado, e desenvolvemos uma solução que é económica e viável para todos os hospitais do mundo. Atualmente, estes cuidados muitas vezes não estão a ser prestados e há tantas mortes evitáveis em todos os níveis de recursos a nível global.»...

Artigos e relatórios

JCPH (Editorial) – A (inevitável) política da investigação em saúde pública

Judith Green; <https://journalhosting.ucalgary.ca/index.php/jcph/article/view/84663>

«As recentes medidas do governo dos EUA para aumentar o controlo político sobre o financiamento federal da investigação incluem a nomeação de responsáveis políticos para decidir o que é financiado e o que é retirado, bem como restrições severas à capacidade de financiar colaborações internacionais. Estas medidas suscitaram, com razão, condenação e protesto por parte de toda a comunidade médica. Os editores do «New England Journal of Medicine» compararam a dimensão da ameaça à promoção política, na era soviética, da genética antimendeliana de Trofim Lysenko, que teve consequências devastadoras durante décadas para a agricultura e o desenvolvimento das ciências biológicas na União Soviética. A ciência, argumentaram, não deve ser politizada. No entanto, a saúde pública, tanto como disciplina de investigação como prática, é inerente e inevitavelmente política. O desafio consiste em combinar uma sensibilidade política com um compromisso com uma ciência metodologicamente sólida, aberta e crítica.»

HP&P – Governação multissetorial para a saúde: uma revisão exploratória e desenvolvimento de uma tipologia

Matthew Aviso et al; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag106/8786738?searchresult=1>

«A governação multissetorial é amplamente reconhecida como necessária para enfrentar os desafios de saúde, mas as abordagens variam consoante os diferentes contextos. **O nosso objetivo foi examinar a representação e os atributos da governação multissetorial para a saúde na literatura sujeita a revisão por pares e desenvolver uma tipologia descritiva** A governação multissetorial na área da saúde foi classificada como de liderança única (ou seja, quando um setor lidera) **ou distribuída** (ou seja, quando todos os setores partilham a governação). **A governação multissetorial da saúde com liderança única foi ainda classificada como:** (1) deliberada, quando o setor líder tem claramente a tarefa de orientar a colaboração desde o início; ou (2) orgânica, quando o setor líder surge como o setor naturalmente responsável por orientar a colaboração. **A governação multissetorial distribuída na área da saúde pode ser ainda classificada como:** (1) comprometida, quando todos os setores demonstram um interesse sustentado em contribuir para a colaboração; (2) flexível, quando o envolvimento dos setores varia em função das prioridades em constante mudança e dos recursos disponíveis; ou (3) frágil, quando os setores não se comprometem suficientemente, resultando numa colaboração subótima. **As nossas conclusões podem fazer avançar a reflexão sobre como se configura a governação multissetorial na área da saúde, orientar os decisores políticos e outras partes interessadas a considerarem explicitamente os mecanismos de governação ao planear e implementar a** para a saúde e recomendar investigação futura para explorar como as variações nos tipos de governação multissetorial para a saúde se relacionam com a sua eficácia.»

Resumo de políticas — Como podemos preparar melhor os sistemas de saúde para resistir à corrupção?

<https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/how-can-we-better-prepare-health-systems-to-resist-corruption>

Por D. Balabanova, M. McKee et al.

Plos Med – Fatores a nível nacional e individual associados à esperança de vida saudável no trabalho: um estudo longitudinal multinacional

J Zhu et al; <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004676>

«Este estudo fornece uma estimativa abrangente da esperança de vida saudável no trabalho aos 50 anos e **identifica indicadores económicos nacionais, a qualidade da governação e as condições relacionadas com o emprego como fatores contextuais associados à esperança de vida saudável no trabalho**, para além de fatores individuais como doenças crónicas e estilo de vida.»

Podcasts

Podcast «Global Health Matters» — Nos bastidores do acordo sobre a pandemia

<https://www.buzzsprout.com/1632040/episodes/19731801-behind-the-scenes-of-the-pandemic-agreement>

«Em maio de 2025, o mundo adotou um acordo histórico para se preparar para futuras pandemias. Foi o resultado de três anos de negociações em meio a profundas divisões políticas, incluindo a retirada dos Estados Unidos da Organização Mundial da Saúde. Como é que os países com as delegações mais pequenas conseguiram exercer uma influência real nas negociações? Como é que os líderes da saúde mantêm a saúde das pessoas no centro de um processo profundamente político? E o que é que esta conquista revela sobre a cooperação num mundo dividido? Neste episódio, o apresentador Garry Aslanyan explora estas questões com duas convidadas que trazem perspetivas complementares. Anne-Claire Amprou é a Embaixadora francesa para a Saúde Global e copresidiu às negociações intergovernamentais que conduziram ao acordo sobre pandemias. Junta-se a ela Lia Tadesse Gebremedhin, diretora executiva do Programa de Liderança Ministerial de Harvard na Escola de Saúde Pública T.H. Chan de Harvard e ex-ministra da Saúde da Etiópia, que ajudou a construir uma voz africana — 47 países a falar a uma só voz — durante as negociações.»