

Notícias do IHP n.º 900: Sobre limites innegociáveis, segurança nacional, o Dia Internacional do Aborto Seguro e muito mais

(2 de outubro de 2026)

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

Caros colegas,

Nesta edição do boletim informativo, voltamos primeiro à [reunião de alto nível da ONU sobre PPPR](#), realizada em Nova Iorque a **25 de setembro**. Afinal, verificaram-se bastantes «linhas vermelhas» para a administração dos EUA (*surpresa, surpresa*) e para a UE (o que *também não foi propriamente inesperado, dada a sua postura bastante rígida nas intermináveis discussões sobre o PABS*).

Entretanto, parece ser um problema muito menor para os nossos líderes ocidentais o facto de **todo o tipo de «linhas vermelhas» estarem atualmente a ser ultrapassadas na corrida à IA**, tanto a curto prazo (*com uma panóplia de danos sociais e ecológicos já visíveis, que não compensam realmente os benefícios até agora obtidos pelas pessoas comuns*) como a médio prazo. A propósito, embora eu encare as palavras de **Bill Gates** com alguma cautela em vários temas (*alterações climáticas, o seu discurso sobre os «países ricos» ainda preso na era dos ODM, Epstein...*), costumo prestar muito mais atenção quando ele fala de tecnologia. A sua opinião sobre os riscos da IA numa entrevista no início desta semana — [«uma IA descontrolada poderia causar mil milhões de mortes»](#) — soou, certamente vinda de um autoproclamado otimista, muito sombria. E ele está longe de [ser o único a pensar assim](#) ultimamente.

[Num mundo conturbado](#), em que **cada vez mais áreas são consideradas «segurança nacional»** (por exemplo: [clima e energia](#) na 81.ª Assembleia Geral da ONU) ou **deveriam ser consideradas como tal** o mais rapidamente possível (por exemplo, Stiglitz e outros defendem a criação de um [IPCC dedicado à desigualdade](#)), questiona-se por que razão os nossos líderes demoram tanto tempo a **considerar também os riscos da IA como «segurança nacional»**. E, mais importante ainda, agir em conformidade. Por enquanto, a sua interpretação da IA como elemento-chave para a «segurança nacional» é bastante diferente, como não preciso de vos dizer. E não apenas nos EUA ou na China.

A quatro anos do prazo dos ODS, o **triplo golpe** de (1) uma **emergência planetária** (a revista **The Lancet** publicou esta semana mais [um apelo para que a crise climática seja declarada uma PHEIC](#)); (2) o aumento **dos riscos geopolíticos, bélicos e nucleares** (com alguns malucos a um passo do botão) e (3) a **IA**, para além de muitas outras preocupações importantes (como [a habitação](#), a educação, ...), **«deixa para trás» um mundo para os jovens** que é bastante, hum, exigente em termos da sua **«resiliência»**. Por isso, não culpo estes jovens se muitos têm hoje em dia uma atitude meio cínica do tipo «tanto faz». Como se diria na linguagem da saúde global: «Se o teu Schopenhauer interior ainda não despertou até agora, então quando é que vai despertar?»

Numa nota mais otimista, iniciou-se **uma nova fase na corrida à Direção-Geral da OMS**, com a campanha dos vários candidatos (*6 até ao momento, mas provavelmente com mais alguns ainda por vir*) a arrancar agora a sério. Será interessante analisar as várias plataformas nas próximas semanas. No entanto, se me permitirem uma observação pessoal enquanto «cinquentão»: embora esteja obviamente muito contente por ver que [o «envelhecimento saudável» está a ganhar cada vez mais importância na agenda](#), o candidato a Diretor-Geral da OMS, Sadikin, está a exagerar um pouco com [a sua plataforma](#), **«Vidas Longas e Saudáveis para Todos»**. Ver o parágrafo acima.

Quanto à [corrida à liderança do Fundo Global](#), esta já [entrou na sua fase final com cinco finalistas](#), anunciados esta semana. Tenho a certeza de que todos são muito qualificados. No entanto, do [ponto de vista da democratização da saúde global](#), todo o processo parece algo com que Xi Jinping não se sentiria totalmente desconfortável. É pena que aquele «belo salão de baile» perto da Casa Branca ainda não esteja pronto; caso contrário, teria sido um local perfeito para anunciar o vencedor no final de outubro :).

A 28 de setembro, comemorou-se [o Dia Internacional do Aborto Seguro](#). Um dia importante, ainda mais nos nossos tempos, em que se verifica uma reação avassaladora contra os direitos sexuais e reprodutivos (SRHR) e [a justiça de género](#). O que nos leva — *suspiro profundo* — à **administração Trump**. A Devex noticiou que, **a 1 de outubro, estavam previstos o início dos planos de implementação**, reformulando a ajuda dos EUA à saúde global para 35 países parceiros. Elaborados em cooperação com os governos parceiros, estes planos aprofundam os memorandos de entendimento. O artigo relacionado da HPW, [«Apesar do prazo, os acordos bilaterais de saúde dos EUA ainda não estão prontos para implementação»](#), deixou claro que o dinheiro ainda não está a ser desembolsado.

Deixamos-vos, no entanto, com **o artigo imperdível «Offline», de Richard Horton**, publicado na semana passada. Em [«Trazer esperança, organizar a ação»](#) (*não se referindo às [recentes greves](#) na revista *The Lancet*, tanto quanto pude perceber :)*), Richard questionou-se, com razão: **«À medida que os ODS chegam a um fim humilhante, que questões iremos abordar para o futuro? Quem serão os nossos líderes? Quem iremos escolher como nossos adversários? Como nos iremos organizar? Que táticas iremos adotar?»**

Quanto aos «nossos adversários» na era pós-2030, pessoalmente consigo pensar em alguns :)
Desde que cheguemos a 2030, claro — o que provavelmente significa que é melhor enfrentá-los mais cedo do que tarde.

*PS: Entretanto, já estou ansioso pela **Cimeira Mundial da Saúde** em Berlim. Com **Friedrich Merz** entre os [«patrocinadores»](#) do evento, o que é que poderia correr mal?*

Boa leitura.

Kristof Decoster

Artigo em destaque

Os determinantes comerciais das doenças não transmissíveis: primeiras lições da investigação da IHP ResNet no Camboja

[Srean Chhim](#), [Nicola Deghaye](#) e [Grace Marie Ku](#)

Quatro indústrias matam em escala populacional. As regras que tornam os seus produtos baratos, acessíveis e publicitados continuam a ser a parte menos analisada da epidemia, certamente em países de rendimento baixo e médio, como o Camboja.

O tabaco, [os alimentos ultraprocessados](#), os combustíveis fósseis e o álcool [são responsáveis por 19 milhões de mortes por ano](#): 34% do total de mortes (56 milhões) e 41% das mortes por doenças não transmissíveis (DNT) (42 milhões). [A Série da revista *The Lancet* de 2023 sobre Determinantes Comerciais da Saúde](#) salienta que estas indústrias [obtêm rendimentos dos países de rendimento baixo e médio](#) (PRBM) [e externalizam os danos para esses países](#).

Os determinantes comerciais são [«os sistemas, práticas e vias através dos quais os agentes comerciais influenciam a saúde e a equidade»](#). A Série da *Lancet* apresenta um modelo de seis níveis para estes determinantes, do a montante ao a jusante: (1) o sistema político e económico; (2) abordagens regulatórias e políticas a montante; (3) políticas públicas setoriais; (4) ambientes físicos e socioeconómicos; (5) as vias finais que conduzem aos efeitos na saúde — consumo, exposição, acesso a produtos benéficos, lesões; e (6) a saúde precária e as desigualdades daí resultantes. A investigação sobre as DNT tem-se concentrado quase exclusivamente nos níveis 5 e 6, colocando o peso sobre os consumidores. Os níveis 1 a 3 — onde os agentes comerciais moldam as regras que tornam um produto barato, disponível e publicitado — continuam a ser os menos analisados. A vigilância de rotina não está concebida para os detetar. O nosso objetivo é ajudar a colmatar esta lacuna através de investigação contínua. Abaixo encontram-se algumas conclusões preliminares do Camboja sobre o tabaco, o álcool e os alimentos.

Desde 2025, a [rede IHP ResNet](#), liderada pelo [Instituto de Medicina Tropical de Antuérpia](#), tem estudado se as políticas correspondem à exposição comercial e à prevalência de DNT no Camboja, Benim, Moçambique e Gana.

A vigilância necessita de dois tipos de dados: resultados relacionados com as DNT (diabetes, hipertensão, obesidade e excesso de peso, cancro do fígado e do pulmão) e exposições comerciais — a quantidade de tabaco, álcool e alimentos ultraprocessados vendidos e consumidos.

O estudo associa então a vigilância à avaliação das políticas através de quatro ferramentas:

- [O Food-EPI \(Índice de Políticas para um Ambiente Alimentar Saudável\)](#) avalia em que medida as políticas alimentares correspondem às boas práticas em matéria de rotulagem, marketing, preços e venda a retalho.
- [O MPOWER da OMS](#) avalia seis medidas de controlo do tabaco (*Monitorizar o consumo de tabaco e as políticas de prevenção, Proteger as pessoas do fumo do tabaco, Oferecer ajuda para deixar de fumar, Alertar para os perigos do tabaco, Aplicar proibições à publicidade, promoção e patrocínio do tabaco e Aumentar os impostos sobre o tabaco*).
- [O Índice de Interferência da Indústria do Tabaco](#) (em que uma pontuação mais elevada é pior).

- [O Índice Internacional de Políticas de Controlo do Álcool](#) avalia as leis relativas ao álcool em termos de preço, disponibilidade e comercialização, bem como o seu grau de implementação.

Cada indicador é pontuado com base na existência de uma política e no grau de implementação da mesma.

No Camboja, os dados do inquérito [STEPS 2023](#) foram recodificados para corresponderem aos [do STEPS 2010](#) (utilizando as faixas etárias dos 25 aos 64 anos). Ao longo dos últimos 15 anos, aproximadamente, a prevalência da diabetes aumentou de 2,9% para 7,6%, a hipertensão arterial de 11,2% para 19,9%, o excesso de peso (IMC ≥ 25) de 15,4% para 22,9% e a obesidade de 1,9% para 4,7%. Assim, várias tendências evoluíram na direção errada.

O que revelou a nossa avaliação de vigilância/políticas? ...

- Para a leitura completa (e conclusões preliminares), consulte o IHP: [Os determinantes comerciais das DNT: lições iniciais da investigação da IHP ResNet no Camboja](#)

Destaques da semana

Estrutura dos destaques

- Reunião de alto nível da ONU sobre o PPPR (Nova Iorque, 25 de setembro)
- Negociações do PABS
- Emergência de Ébola na RDC
- Mais informações sobre PPPR, GHS e emergências sanitárias
- Corrida à Direção-Geral da OMS
- Reforma da OMS
- Debate sobre a agenda pós-2030 e o futuro do desenvolvimento
- Transição de liderança do Fundo Global
- Mais informações sobre a governação global da saúde e as finanças/financiamento
- Justiça fiscal global
- Descolonizar a saúde global
- Trump 2.0, a estratégia de saúde global dos EUA e os acordos bilaterais de saúde
- Doenças não transmissíveis e determinantes comerciais da saúde
- Saúde mental
- Saúde dos adolescentes
- Saúde Planetária
- Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde
- IA e saúde
- Diversos

Reunião do Alto Nível da ONU sobre o PPPR (25 de setembro, Nova Iorque)

Cobertura e análise a seguir. Mas começamos com o comunicado de imprensa da OMS.

OMS — Líderes mundiais renovam o compromisso de proteger o mundo contra futuras pandemias

<https://www.who.int/news/item/25-09-2026-world-leaders-renew-commitment-to-protect-the-world-from-future-pandemics>

Comunicado de imprensa da OMS após a reunião de alto nível da ONU. «A 2.ª Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral da ONU sublinha a necessidade de ação global em matéria de prevenção, preparação e resposta a pandemias, com base nas lições aprendidas com a COVID-19 e nos recentes avanços na cooperação internacional em matéria de saúde.»

«Os líderes políticos reunidos na Assembleia Geral das Nações Unidas (AGNU) **renovaram o seu compromisso de tornar o mundo mais seguro face a futuras pandemias, salientando a necessidade de investimento e ação sustentados e mais equitativos em matéria de prevenção, preparação e resposta a pandemias (PPPR).** A AGNU realizou hoje a sua **segunda Reunião de Alto Nível sobre PPPR, na sequência da primeira, realizada em 2023,** em resposta aos desafios colocados pela pandemia da COVID-19 e às lacunas na segurança sanitária global. **Os países salientaram que o reforço da PPPR não é apenas uma questão de saúde – requer uma abordagem que envolva todo o governo e toda a sociedade, com a participação das comunidades e de todos os setores relevantes.**»

«**Os líderes reconheceram os progressos alcançados nos últimos três anos no reforço dos sistemas globais de deteção, preparação e resposta a ameaças pandémicas,** incluindo a adoção do Acordo sobre Pandemias da OMS e as alterações ao Regulamento Sanitário Internacional (2005). As capacidades e a infraestrutura de para a PPPR também foram reforçadas com a criação de centros globais dedicados à vigilância de epidemias e pandemias, à partilha de agentes patogénicos e ao fabrico local de vacinas, tratamentos e meios de diagnóstico.»

«**No entanto, ao intervir na reunião de hoje, o Diretor-Geral da OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, afirmou que são necessárias ações e investimentos contínuos para sustentar os progressos e preparar melhor o mundo para responder a ameaças** como a COVID-19, que esteve associada a mais de 20 milhões de mortes em excesso entre 2020 e 2023 e à perda de mais de 10 biliões de dólares da economia global.»

«**...Os países também sublinharam a necessidade urgente de concluir com sucesso as negociações sobre um anexo ao Acordo sobre Pandemias da OMS, com vista a estabelecer o sistema de Acesso a Agentes Patogénicos e Partilha de Benefícios (PABS),** que está atualmente a ser negociado pelos Estados-Membros da OMS....”

«**... À medida que as discussões prosseguiram ao longo do dia, os líderes que participaram na Reunião de Alto Nível (HLM) sublinharam que a prevenção, a preparação e a resposta devem continuar a ser uma prioridade política sustentada, não só durante as crises, mas também nos**

anos entre elas. Salientaram que proteger o mundo de futuras pandemias exigirá liderança política contínua, cooperação internacional e investimento a longo prazo.”

HPW – Declaração da ONU sobre a preparação para pandemias parece estar a caminho de ser aprovada em dezembro

<https://healthpolicy-watch.news/un-declaration-on-pandemic-readiness-appears-headed-for-approval-in-december/>

Reportagens e análises imperdíveis. «Parecia provável que uma Declaração de Alto Nível sobre Prevenção, Preparação e Resposta à Pandemia fosse aprovada pela Assembleia Geral das Nações Unidas, mas apenas numa fase posterior do calendário da Assembleia. “ “As objeções dos Estados Unidos e de alguns outros Estados pareciam impedir um acordo consensual **sobre o projeto de texto** no debate de alto nível da ONU, realizado na sexta-feira, levando a questão a uma votação na AG, que deverá ocorrer pouco antes do encerramento da sessão anual da Assembleia, em dezembro.”

“«Os Estados Unidos não estão em posição de apoiar este texto na íntegra», afirmou a representante dos EUA no debate. «Questões críticas permanecem por resolver — quer se trate da inclusão de ideologias divisivas que carecem de consenso quanto à definição, quer de referências a uma negociação inacabada sobre o acesso a agentes patogénicos e a partilha de benefícios num acordo que não conseguiu alcançar consenso internacional, os Estados Unidos não estão em posição de apoiar este texto na íntegra», afirmou ela.»

Houve um forte apoio por parte dos países de África e das Caraíbas.

«A União Europeia manifestou “apoio geral” aos princípios subjacentes ao acordo — sinalizando que o bloco de 27+ Estados-Membros não se oporia à aprovação da declaração. No entanto, a representante da UE manifestou reservas quanto à formulação do projeto de texto que apoiava uma forte dependência das regras do comércio internacional, permitindo que os países emitissem “licenças obrigatórias” em situações de emergência sanitária, afirmando que tal poderia comprometer a propriedade intelectual. A ênfase deveria, em vez disso, ser colocada em acordos de licenças «voluntárias» e de transferência de tecnologia para países de rendimento baixo e médio, afirmou o representante da UE.»

«A Itália foi mais longe, afirmando que “tinha preocupações relativamente à declaração política”, salientando que não apoiava a adoção do Acordo sobre Pandemias da OMS, nem as alterações de 2024 ao Regulamento Sanitário Internacional, sugerindo que estas alargam o papel da OMS para além do seu mandato constitucional e infringem a soberania nacional...»

«A OMS insta à rápida aprovação dos acordos de Acesso a Patógenos e Benefícios (PABS)»...

«Os países em desenvolvimento apelam à aprovação do anexo do PABS...» (por exemplo, o Quénia)

«Os acordos bilaterais dos EUA são o elefante na sala das negociações do PABS: O elefante na sala que está a impedir um acordo é, na verdade, a oposição declarada dos Estados Unidos a qualquer acordo multilateral sobre pandemias, afirmou um antigo negociador europeu ao Health

Policy Watch pouco antes do debate de sexta-feira. Em vez disso, os EUA estão a estabelecer acordos bilaterais com dezenas de países de baixos rendimentos, através dos quais lhes seria assegurado o acesso a dados sobre agentes patogénicos como parte de pacotes de ajuda dos doadores, mas sem garantias expressas de produtos em tempo real para pandemias e emergências de saúde. A Europa receia, portanto, que, caso assine um acordo PABS que preveja disposições estritamente ligadas ao acesso a agentes patogénicos e à partilha de benefícios, as suas indústrias farmacêuticas fiquem de mãos atadas, em comparação com as potências industriais sediadas nos EUA, que não enfrentam tais limitações financeiras ou técnicas. «Esse é o elefante na sala que está a impedir um acordo PABS», afirmou o antigo negociador, sob condição de anonimato. ...»

Também com «Resposta da sociedade civil e da indústria à declaração do HLM: Entretanto, grupos de ONGs que defendem o acesso manifestaram desapontamento com os atrasos na adoção da Declaração Política ...»

«Entretanto, a Federação Internacional de Fabricantes e Associações Farmacêuticas (IFPMA) também lançou uma crítica indireta às medidas bilaterais dos EUA para garantir o acesso a agentes patogénicos apenas a uma nação ou às suas indústrias farmacêuticas, afirmando: «Apelamos à criação de quadros globais que apoiem uma ação rápida e eficaz, facilitando a partilha atempada de amostras de agentes patogénicos e de informação científica, reforçando a investigação e o desenvolvimento e possibilitando a cooperação regulatória...»

NYT – EUA rejeitam declaração da ONU sobre a preparação para futuras pandemias

<https://www.nytimes.com/2026/09/25/us/politics/us-rejects-un-declaration-on-preparing-for-pandemics.html>

«A maioria dos países membros manifestou-se a favor da declaração, mas alguns países ricos levantaram fortes objeções.»

«Os Estados Unidos e a União Europeia rejeitaram na sexta-feira uma declaração dos países membros das Nações Unidas que prometia colaboração e solidariedade internacionais na preparação e resposta a pandemias.»

“...As razões para as divergências foram variadas. A União Europeia afirmou que o documento ultrapassava «linhas vermelhas» em matéria de proteção da propriedade intelectual e que «a transferência de tecnologia deve ser voluntária e em termos mutuamente acordados.»...”

«As objeções da administração Trump foram mais de natureza ideológica. Em representação dos Estados Unidos na sessão, a Dra. Erica Schwartz, a nova diretora dos Centros de Controlo e Prevenção de Doenças, afirmou que, apesar de algumas revisões significativas, [o documento incluía](#) «ideologias divisivas que carecem de consenso quanto às definições», acrescentando que «os Estados Unidos não estão em posição de apoiar este texto na íntegra». Ela não esclareceu quais eram essas ideologias, mas numa versão preliminar a que o **The New York Times** teve acesso, os Estados Unidos solicitaram a supressão de referências à equidade, à solidariedade e ao acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva. Autoridades norte-americanas sugeriram alterações ao longo do processo que teriam tornado a linguagem do texto mais aceitável para a

administração Trump, de acordo com uma autoridade que falou sob condição de anonimato para discutir deliberações internas....”

- E via Devex: [EUA e UE opõem-se a partes da declaração da ONU sobre a pandemia](#)

«A União Europeia também manifestou preocupações. Falando em nome da UE e dos seus Estados-Membros, a **comissária europeia para a igualdade, preparação e gestão de crises, Hadja Lahbib**, afirmou que a declaração incluía disposições importantes, nomeadamente compromissos para integrar a preparação para pandemias nos sistemas de saúde, reforçar os sistemas regulatórios, apoiar a comunicação baseada na ciência e a vacinação, e adotar a abordagem “One Health”. No entanto, **Lahbib afirmou que a declaração também «contém retrocessos em relação ao nosso objetivo crucial e comum: um mundo mais seguro e saudável para todos», com vários elementos a continuarem a constituir «linhas vermelhas explícitas» para o bloco.»**

«A UE afirmou que a transferência de tecnologia deve ser voluntária e em termos mutuamente acordados, enquanto as referências ao Acordo sobre os Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual Relacionados com o Comércio da Organização **Mundial do Comércio**, ou TRIPS, e à Declaração de Doha — que estabelece regras internacionais para patentes e outra propriedade intelectual — devem estar em conformidade com a redação existente. Defendeu ainda que a ênfase da declaração na soberania sanitária, no financiamento interno e na redução da dependência da ajuda deve ser equilibrada pelo reconhecimento do papel do financiamento internacional. «Embora o texto que hoje temos diante de nós fique aquém dos nossos objetivos, a UE continua plenamente empenhada no importante objetivo global da declaração política», afirmou Lahbib...»

Negociações do PABS

- Via Devex Análise: [Os mais velhos sabem melhor?](#)

Discutível :) Mas apresentamos o excerto na íntegra:

«... o anexo do PABS ainda está em negociação, e as conversações podem arrastar-se até ao próximo ano — ou, sinceramente, quem sabe por quanto tempo. Então, **o que poderá realmente desbloquear a situação? Uma mudança de atitude — e talvez um pouco menos de negociações em público.** É o que afirma Zeid Ra’ad Al Hussein, membro do The Elders, o proeminente grupo de líderes globais de alto nível. Al Hussein falou durante uma sessão paralela da Assembleia Geral da ONU organizada pela Resilience Action Network International, ou RANI.

«Independentemente de quais sejam as dinâmicas políticas neste momento. Se eu entrar numa negociação sem estar preparado para fazer concessões... não devia estar na negociação, porque não haverá um resultado. É tão simples quanto isso. E a repetição não convence a outra parte», afirmou. «O objetivo de uma negociação é criar as condições necessárias para que um compromisso seja viável.»

«A sua outra recomendação? Retirar parte das negociações do olhar do público. The Elder afirmou que as negociações deveriam eliminar as sessões plenárias a meio das negociações e as negociações transmitidas em ecrã, e permitir que tudo o resto fosse feito “longe dos olhos do resto do mundo”. “Peço desculpa. É um sacrifício em termos de transparência, porque todos nós

no mundo das ONG queremos saber o que se passa, mas... não temos de as observar», afirmou. «Isso cria um efeito diferente no que diz respeito às negociações.»”

«E ele **tinha uma mensagem para dois grupos que têm acompanhado as negociações do PABS com especial atenção**. Apelou à **Federação Internacional de Fabricantes e Associações Farmacêuticas (IFPMA)** e à **Third World Network** — ambas as quais têm acompanhado de perto as negociações e interagido com os delegados sobre o PABS, **mas têm posições opostas** — para que **«deixem os negociadores negociar»** e para que as duas partes «dialoguem entre si». «Vocês são todos brilhantes. São todos altamente qualificados... [mas] não conversam uns com os outros», afirmou.....»

Lancet Regional Health South-East Asia — Questões por resolver no anexo do sistema de Acesso a Patógenos e Partilha de Benefícios (PABS) do acordo sobre a pandemia

Sumegha Asthana et al; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2772368226001617>

Via LinkedIn: «Concentramo-nos no texto do anexo e destacamos **quatro** preocupações...»

«**Ambiguidade**: as delegações interpretam a expressão «em pé de igualdade» de formas diferentes, e essa diferença é relevante para o acesso condicional.

Âmbito: a partilha de agentes patogénicos passou a incidir sobre dados de sequenciação, e um anexo que controle rigorosamente as amostras físicas, mas não os dados, deixará de abranger a maior parte do que é efetivamente partilhado.

Equidade na implementação: o reforço de capacidades continua a ser condicionado pela «disponibilidade de recursos». A confiança é assumida como um dado adquirido, em vez de ser objetivamente planeada.

Governança: sem monitorização, divulgação pública e codificação nacional, a implementação não pode ser verificada.»

«**Propomos três critérios para o avanço das negociações**:

- ☞ A partilha de benefícios tem o mesmo peso jurídico que a partilha de agentes patogénicos?
- ☞ A informação sobre sequências está sujeita às mesmas condições e rastreabilidade que os materiais físicos?
- ☞ O anexo reforça as capacidades nos locais onde surgem os agentes patogénicos?»

Ébola na RDC

Começamos com o relato de ontem divulgado pelo Africa CDC. Em seguida, apresentamos algumas mensagens anteriores da OMS (e outras análises).

HPW – O conflito pode explicar a queda nos casos de Ébola, enquanto a Amnistia Internacional documenta «abusos» do M23 na RDC

<https://healthpolicy-watch.news/conflict-may-explain-drop-in-ebola-cases-as-amnesty-documents-m23-abuses-in-drc/>

(30 de setembro) «A situação de segurança na República Democrática do Congo (RDC) poderá estar na origem do declínio significativo dos casos de Ébola na última semana, alertou na quinta-feira o Centro Africano de Controle e Prevenção de Doenças. O Dr. Wessam Mankoula, responsável pelas emergências do Africa CDC, advertiu para que não se atribuisse demasiada importância à queda acentuada dos casos na última semana, afirmando que o recrudescimento do conflito tinha dificultado o trabalho das equipas de vigilância. O surto de Ébola em Bundibugyo já causou quase 4 000 mortes e infetou 8 224 pessoas até ao momento, acrescentou Mankoula...»

Reuters - O rastreio de contactos do Ébola no Congo está muito aquém do necessário à medida que o surto se alarga, afirma o diretor do CDC África

[Reuters](#);

(25 de setembro) Notícia do início desta semana. «O CDC África afirma que apenas 30 000 contactos do Ébola foram identificados; a lista prevista de contactos ultrapassa as 400 000 pessoas. A maioria dos novos casos foi detetada fora da rede de rastreio de contactos; o surto continua a alastrar-se nas comunidades, afirma a agência.»

«As autoridades de saúde que combatem o surto de Ébola na República Democrática do Congo identificaram apenas cerca de 30 000 pessoas que possam ter sido expostas ao vírus, uma fração das mais de 400 000 esperadas através do rastreio de contactos, afirmou à Reuters um alto responsável africano da saúde. O Dr. Jean Kaseya, diretor-geral dos Centros Africanos de Controle e Prevenção de Doenças, afirmou que esta lacuna demonstrava que o surto continuava enraizado nas comunidades, apesar dos sinais de progresso.»

Cidrap News – Surto de Ébola na República Democrática do Congo ultrapassa os 8 000 casos, com uma taxa de mortalidade de 48%

<https://www.cidrap.umn.edu/ebola/dr-congo-ebola-outbreak-tops-8000-cases-48-death-rate>

(28 de setembro) «O surto de Ébola na República Democrática do Congo (RDC) ultrapassou agora os 8 000 casos, tendo as autoridades confirmado **8 067 casos** e 3 901 mortes desde meados de maio, o que corresponde a **uma taxa de letalidade de 48%**. Este surto é o segundo maior da história, mas o que regista o crescimento mais rápido de que há registo.»

«Apesar de algumas observações cautelosas na semana passada por parte de autoridades da RDC, que sugeriram que a transmissão poderia ter atingido o pico, a última **atualização do boletim “Disease Outbreak News” da Organização Mundial da Saúde (OMS)** descreve um surto que se mantém em sete províncias, com um ressurgimento da atividade no início de setembro. ... O mais preocupante é que a elevada CFR continua a ser um sinal de que os doentes não estão a procurar cuidados de apoio numa fase precoce da doença e que muitos estão a morrer na comunidade e não nos centros de tratamento, afirmou a OMS. “

Notícias da ONU – Emergência do Ébola na República Democrática do Congo: Aumentam os apelos para acesso humanitário urgente

<https://news.un.org/en/story/2026/09/1168465>

(28 de setembro) «As equipas de ajuda humanitária que tentam impedir a propagação da mortal doença do Ébola na República Democrática do Congo (RDC) estão cada vez mais preocupadas com os combates e a violência em curso, que obrigaram milhares de pessoas a fugir de um campo de deslocados na vasta região oriental do país, rica em recursos. O mais recente alerta surge na sequência de relatos de incidentes de segurança, desde 20 de setembro, associados a um aumento do número de famílias que fogem do campo de deslocados de Kigonze, em Bunia, na província de Ituri, a nordeste. Segundo relatos, soldados entraram no local à procura de armas e de pessoas suspeitas de pertencerem a grupos armados não estatais. Também se ouviram tiros. ...»

Notícias da ONU - RDC: Acesso precoce a cuidados médicos e oxigénio é decisivo para a sobrevivência dos doentes com Ébola – OMS

<https://news.un.org/en/story/2026/09/1168481>

(29 de setembro) Declarações da **Dra. Janet Diaz, do Programa de Emergências de Saúde da OMS** (Genebra).

«Sabemos que, no caso da doença do Ébola, o acesso precoce aos cuidados de saúde pode melhorar significativamente as hipóteses de sobrevivência», afirmou a Dra. Diaz. «No entanto, neste surto, muitas pessoas continuam a morrer em casa ou nas suas comunidades porque não conseguem chegar a tempo às unidades de saúde.»

«... Um **componente essencial dos cuidados de suporte aos doentes com Ébola, particularmente aqueles com doença grave, é o oxigénio; no entanto, este medicamento que salva vidas continua a estar “indisponível ou a não ser fiável em muitas unidades de saúde, especialmente em situações de emergência”.** Garantir o acesso ao oxigénio “vai muito além de garrafas ou equipamento”, insistiu a responsável da OMS, uma vez **que requer sistemas de saúde funcionais, infraestruturas fiáveis, profissionais de saúde com formação e sistemas de distribuição sustentáveis** “que cheguem aos doentes onde quer que estejam”.

Lancet (publicação antecipada online) - Do isolamento ao enterro: dignidade na resposta à doença viral em Bundibugyo

Deby Mukendi, P Mbala et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01905-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01905-7/fulltext)

«O surto da doença causada pelo vírus Bundibugyo de 2026 renovou a atenção para as condições em que os doentes entram em isolamento e as famílias enfrentam a morte e o enterro. Um comentário recente explicou por que razão a legitimidade do isolamento assenta num contrato social. A questão por resolver é mais específica: o que é que cada centro de tratamento de filovírus deve ser obrigado a fornecer, para o que deve receber financiamento e ser avaliado, desde a admissão até à alta ou ao enterro?...»

“... Com base em orientações internacionais, em respostas anteriores ao Ébola e neste feedback operacional, **propomos um quadro provisório de responsabilização que abrange a admissão, o isolamento e o enterro, associando salvaguardas mínimas a instituições responsáveis e indicadores de processo ilustrativos** (tabela). Este quadro é um ponto de partida para a conceção conjunta, não uma norma definitiva nem uma medida da própria dignidade....”

Nature Medicine - Quando a detecção do Ébola não é suficiente: reduzir o intervalo de resposta na RDC

Justin Kambale Kahing et al; <https://www.nature.com/articles/s41591-026-04698-8>

Os autores apontam para uma «... **limitação fundamental dos painéis de controlo convencionais de surtos: a cobertura não é o mesmo que eficácia**. A proporção de alertas investigados, ou de contactos acompanhados, descreve o **alcance da vigilância**; **não determina se a vigilância foi suficientemente atempada para prevenir a transmissão secundária...**»

«**Propomos que os painéis de resposta ao Ébola adicionem uma nova cascata de eficácia da resposta aos indicadores de vigilância existentes**, medindo, em tempo real: (i) o tempo entre o alerta e a investigação; (ii) o tempo entre a investigação e a recolha de amostras; (iii) o tempo entre a recolha de amostras e o resultado laboratorial; (iv) o tempo entre a confirmação e o isolamento efetivo; (v) o tempo entre o isolamento e os cuidados de suporte e definitivos; (vi) a proporção de contactos contactados no primeiro intervalo de acompanhamento; e (vii) a proporção de mortes ocorridas na comunidade antes do isolamento efetivo (Tabela 1). **Estes indicadores transformariam a vigilância de um sistema que descreve principalmente onde a transmissão está a ocorrer num sistema que também identifica onde a intervenção não está a ocorrer com a rapidez necessária**. Em conjunto, **mudam a unidade de desempenho da cobertura para a rapidez....**»

Telegraph – Grã-Bretanha envia equipa para o Sudão do Sul enquanto o país se prepara para o Ébola

[Telegraph](#);

«Os especialistas destacados para a capital estão disponíveis para ajudar nos testes, no controlo da infeção e na sensibilização, em antecipação a casos importados.»

BMJ GH – O surto de Ébola de 2026 e a política do esquecimento: por que razão a saúde global continua a reaprender as mesmas lições

Justin Onyebuchi Nwofe et al; <https://gh.bmj.com/content/11/9/e025747>

«Os surtos recorrentes revelam um ciclo persistente de pânico e negligência, no qual **os ganhos em termos de preparação e a atenção política enfraquecem entre as emergências sanitárias**. O surto de Ébola de 2026 sugere que estas vulnerabilidades recorrentes refletem não uma falta de conhecimento técnico, mas sim uma incapacidade de institucionalizar as lições aprendidas assim que as crises perdem a urgência política.»

«Descrevemos este padrão como **uma política do esquecimento**, em que os compromissos motivados pela crise enfraquecem entre emergências, deixando as reformas incompletas. Introduzimos o conceito de **«inflação da preparação»**: a tendência para interpretar a expansão de planos, quadros e avaliações como prova de resiliência, apesar das lacunas persistentes no financiamento, na força de trabalho e na capacidade institucional.»

BMJ GH - Como a desconfiança surgiu em tempo real no surto da doença viral de Bundibugyo: «o negócio do Ébola», as redes sociais e a história da desconfiança nas epidemias de Ébola no leste do Congo

Soon Y Park et al; <https://gh.bmj.com/content/11/9/e025522>

«No surto da doença causada pelo vírus Bundibugyo, em 2026, em Ituri, no leste do Congo, a desconfiança surgiu em simultâneo com a resposta de saúde pública, em vez de se desenvolver após o início das atividades de resposta. As comunidades aceitam que o Ébola é real, mas interpretam os números de casos, as mortes e as atividades de resposta através da explicação de que «o Ébola é um negócio». As memórias de corrupção, violência, extração de recursos e distribuição desigual de benefícios durante epidemias anteriores moldam a forma como a resposta atual é compreendida. As redes sociais, incluindo vídeos e conteúdos gerados por IA, aceleram explicações contraditórias sobre o surto e fazem com que os rumores passem rapidamente das plataformas online para as discussões quotidianas da comunidade....»

E um link:

- [Declaração da Presidência do G20: Reunião Ministerial sobre o Ébola para Acelerar a Ação Coletiva para Derrotar o Ébola](#)

Relativo à reunião convocada pelos EUA na semana passada. Com uma **visão geral dos respetivos compromissos** (incluindo os do Banco Mundial).

Mais sobre PPPR, GHS e emergências de saúde

Development Today - Resposta lenta dos doadores ao apelo da CEPI para a prevenção de pandemias

A D Usher; <https://www.development-today.com/archive/2026/dt-6--2026/cepi-3.0>

«A Coligação para Inovações em Preparação para Epidemias (CEPI) está a pedir aos doadores 2,5 mil milhões de dólares para reduzir a probabilidade de uma futura emergência sanitária global, mas, até ao momento, angariou menos de um quinto do montante pretendido. A três meses do início do próximo período estratégico de cinco anos, apenas quatro dos 13 principais doadores da CEPI se comprometeram a contribuir financeiramente. A CEPI espera mais compromissos nos próximos meses.»

TGH - Uma resposta rápida e justa: reflexões sobre a preparação para pandemias

<https://www.thinkglobalhealth.org/article/a-fast-and-fair-response-reflections-on-pandemic-preparedness>

«A especialista em acesso a medicamentos, Suerie Moon, partilha a sua perspetiva sobre a capacidade mundial de responder a emergências de saúde, desde a COVID-19 até ao Ébola.»

«Moon partilhou as suas perspetivas sobre **o que o mundo aprendeu em matéria de preparação para crises** desde a pandemia da COVID-19 e **quais as lacunas que subsistem** à medida que o financiamento global para a saúde diminui...»

Com destaque para o **papel da CEPI**.

Lancet Planetary Health — As organizações internacionais concordam com a importância da vigilância, mas não com a sua definição

Iris A Holmes, Scott Greer et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(26\)00112-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(26)00112-9/fulltext)

«Investigámos como as organizações que compõem o Secretariado Quadripartido global para a One Health — OMS, Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO), Programa das Nações Unidas para o Ambiente (PNUA) e Organização Mundial de Saúde Animal (WOAH) — e o seu órgão consultivo, o Painel de Peritos de Alto Nível da One Health (OHHLEP), **definem a vigilância**. Constatámos que **todos os membros do Quadripartito utilizam definições distintas de vigilância e divergem nas suas definições de vigilância de duas formas principais**: a forma como a vigilância e as técnicas específicas de vigilância são definidas individualmente, ou como devem ser entendidas na prática; e os tipos de vigilância priorizados, indicados pela inclusão de definições individuais de diferentes termos de vigilância nos documentos dos órgãos de gestão....»

BMJ GH — Para além da resiliência: profissionais de saúde da linha da frente e fragilidade estrutural na resposta a epidemias em África

O A Ojomo et al; <https://gh.bmj.com/content/11/9/e025630>

«Os surtos recorrentes das doenças causadas pelos vírus Ébola e Marburg em toda a África expõem fraquezas éticas e estruturais persistentes na preparação para epidemias, particularmente no que diz respeito aos profissionais de saúde da linha da frente. O dever dos profissionais de saúde de prestar cuidados durante surtos de alto risco só é eticamente legítimo quando os governos, os sistemas de saúde e os parceiros internacionais **cumprem as obrigações recíprocas de os proteger e apoiar**. A preparação ética deve incluir a alocação transparente de recursos, a proteção da força de trabalho, o apoio psicossocial, uma remuneração justa e a responsabilidade institucional partilhada pelas decisões difíceis relacionadas com os surtos...»

«Este comentário defende que a preparação ética deve tornar-se uma componente central da resposta a epidemias...» «A preparação ética, incluindo a proteção dos profissionais de saúde, a tomada de decisões transparente, as obrigações institucionais recíprocas, o apoio psicossocial e o envolvimento significativo da comunidade, **deve tornar-se central nas estruturas de segurança sanitária global**.»

Assuntos Internacionais — O que pensam os cientistas? Recetividade da especialização em questões de género de acordo com os Comitês de Emergência do RSI da OMS

Mariel Verroya, Sara E Davies et al;

<https://academic.oup.com/ia/article/102/5/1809/8785715?searchresult=1>

«Este artigo analisa um comité internacional de peritos científicos, o **Comité de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) da Organização Mundial de Saúde**, no que diz respeito à sua recetividade ao conhecimento e à especialização em questões de género...»

Lancet World Report – Ensaio de plataforma: o desenho de estudo que está a transformar as doenças infecciosas

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01946-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01946-X/fulltext)

«**Rápidos, flexíveis e capazes de recrutar um grande número de participantes, os ensaios clínicos adaptativos** estão a ajudar a dar resposta a questões clínicas de longa data e às mais recentes infeções emergentes. Talha Burki relata.»

“... **Este formato está a transformar o estudo das doenças infecciosas**, permitindo aos investigadores ampliar o recrutamento e responder a várias questões ao mesmo tempo....”

Globalização e Saúde — A securitização de riscos/ameaças globais de evolução lenta: a COVID longa, um estudo de caso

P Finkelstein; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01241-9>

«Este artigo investiga por que razão a COVID longa, apesar de afetar milhões de pessoas a nível global e de representar uma séria ameaça à saúde pública e à estabilidade económica, continua em grande parte ausente das agendas de segurança contemporâneas. Defende que a natureza crónica e difusa da condição apresenta um desfasamento temporal em relação a es quadros de segurança existentes, concebidos para crises agudas e visíveis. Baseando-se na teoria da securitização da Escola de Copenhaga e no conceito de «**riskificação**» de Olaf Corry, o artigo mostra como os obstáculos estruturais, normativos e políticos — nomeadamente a dificuldade de enquadrar a incapacidade crónica como um dano coletivo nos imaginários de segurança dominantes — impedem que a Covid de longa duração seja enquadrada como uma ameaça existencial.»

«... A relutância dos EUA em assumir a liderança, a fragmentação política interna e uma ênfase cultural na responsabilidade individual diminuem ainda mais as perspetivas de medidas de securitização. **A nível internacional, instituições como a ONU e a OMS demonstram uma inércia semelhante devido a mandatos ambíguos e prioridades concorrentes.** O artigo conclui que **a Covid de longa duração expõe lacunas críticas no pensamento tradicional sobre segurança, particularmente no que diz respeito a ameaças de início lento e incapacitantes em massa.** Uma vez que condições incapacitantes de início lento semelhantes possam surgir em futuras crises biológicas, as conceções de segurança predominantes poderão deixar as sociedades insuficientemente preparadas. **O artigo utiliza, portanto, a teoria da securitização de forma diagnóstica para**

argumentar que as concepções políticas de segurança devem ter mais em conta os danos crónicos e a incapacidade.»

A OMS divulga as últimas tendências globais em matéria de cólera, meningite e peste

<https://www.who.int/news/item/29-09-2026-who-reports-latest-global-trends-in-cholera--meningitis-and-plague>

«As mortes por cólera aumentaram 30 % em 2025, apesar de terem sido notificados menos casos à Organização Mundial da Saúde (OMS). Em 2025, 47 países comunicaram à OMS 451 499 casos de cólera e 7 870 mortes. Este é o **número mais elevado de mortes anuais por cólera comunicadas à OMS desde 1999**. Estes números refletem os dados de vigilância comunicados à OMS e não a verdadeira carga global da cólera, que se estima ser substancialmente superior, uma vez que muitos casos não são comunicados. ...»

«Sete países — Angola, Bangladesh, a República Democrática do Congo, a Nigéria, o Sudão do Sul, o Sudão e o Iémen — representaram cerca de 90% de todos os casos e mortes por cólera notificados a nível global. A Região Africana da OMS registou a maior incidência, com um aumento de 34% nos casos e de 58% nas mortes, em comparação com 2024.»

«Estes resultados foram publicados na última edição do **Weekly Epidemiological Record**, a par de atualizações sobre duas outras doenças bacterianas propensas a epidemias: a meningite e a peste. ...»

PS: «A produção global de vacinas orais contra a cólera mais do que duplicou entre 2022 e 2025, passando de cerca de 30 milhões para aproximadamente 80 milhões de doses por ano, o que **melhorou significativamente a disponibilidade da vacina**. No ano passado, o Grupo Internacional de Coordenação (ICG) para o Fornecimento de Vacinas aprovou 71 milhões de doses para utilização nos países afetados, incluindo 20 milhões de doses para vacinação preventiva, que foi retomada no início deste ano após ter estado suspensa durante mais de três anos. ...»

Corrida à Direção-Geral da OMS

HPW - À medida que se encerram as nomeações para o próximo Diretor-Geral da OMS, surgem seis candidatos – mas outros podem ainda permanecer em segredo

<https://healthpolicy-watch.news/who-nominations-close-six-candidates/>

(25 de setembro) «Após o prazo estatutário da OMS para as nomeações do próximo Diretor-Geral, seis candidatos foram agora divulgados publicamente na página de candidatos potenciais da agência. Embora o oncologista Dr. Gevorg Tamamyan tenha sido proposto numa nomeação inter-regional pelo Botsuana, fontes com conhecimento do processo afirmaram que a **CEO da Gavi, Dra. Sania Nishtar, alegadamente não foi nomeada pelo Paquistão**. No entanto, outros nomeados poderão permanecer ocultos por trás de uma «caixa negra» processual que se prolonga por um mês.»

“... No entanto, **o público mundial poderá não tomar conhecimento da lista completa e oficial de candidatos até novembro**. De acordo com os protocolos eleitorais da OMS, os governos que apresentam nomeações podem solicitar o reconhecimento público antecipado do seu nomeado como «candidato potencial» **no site da organização**. Mas se um governo optar por não fazer tal pedido, a candidatura permanecerá confidencial até novembro, informou a organização....”

“«Os nomes dos candidatos e as propostas recebidas serão publicados no site da OMS após o encerramento da última sessão do Comité Regional realizada este ano, prevista para o início de novembro de 2026», informou a OMS à *Health Policy Watch* num comunicado oficial...”

Com os **respetivos perfis** dos candidatos. «... **O reformador interno (Kluge), o regionalista institucional (Balkhy), o mediador de potência média (Al Kuwari), o outsider do setor empresarial (Sadikin), o defensor da prevenção primária (Neira), o defensor da oncologia e especialista em crises (Tamamyan).** ...»

PS: «**Roteiro da campanha rumo à 80.ª Assembleia Mundial da Saúde (WHA80):** À medida que o período confidencial de nomeações **dá lugar à fase pública da campanha**, **os Estados-Membros iniciarão em breve as avaliações diretas de todos os potenciais candidatos**... O Secretariado da OMS abrirá um fórum na Internet protegido por palavra-passe em novembro de 2026, permitindo que os Estados-Membros apresentem perguntas por escrito aos candidatos. **O primeiro Fórum de Candidatos, ao vivo e interativo, reunir-se-á em Genebra a partir de 18 de novembro de 2026, proporcionando uma plataforma pública para que os nomeados apresentem as suas visões.**»

«Na sequência destas apresentações, o Conselho Executivo, composto por 34 membros, reunir-se-á na sua 160.ª sessão, em janeiro de 2027, para selecionar e nomear até três finalistas. A nomeação final ocorrerá por **votação secreta durante a 80.ª Assembleia Mundial da Saúde (WHA80), em maio de 2027, e o novo Diretor-Geral assumirá funções a 16 de agosto de 2027.**»

Budi Sunadi Sadikin (plataforma) – Vidas Longas e Saudáveis para Todos.

https://bgs4who.com/?utm_source=substack&utm_medium=email

«Uma OMS que ouve, responde e cumpre, com os países e para as pessoas.»

Devex Pro - Dra. Hanan Balkhy: Temos de ser «muito lúcidos» quanto aos mandatos da OMS

<https://www.devex.com/news/dr-hanan-balkhy-we-have-to-be-very-clear-minded-on-who-s-mandates-113448>

(acesso restrito) «**A candidata ao cargo de diretora-geral da OMS afirmou que a organização precisa de se concentrar naquilo que faz melhor e não deve fazer sozinha tudo o que os Estados-Membros lhe pedem...**»

«A **Organização Mundial da Saúde** precisa de estabelecer prioridades, compreendendo aquilo que **faz melhor e identificando áreas em que outras entidades podem assumir a liderança**, segundo a Dra. Hanan Balkhy, uma das candidatas ao cargo de diretora-geral da OMS. Ela afirmou que, embora haja muitos pedidos dos Estados-Membros, isso não significa que a OMS «deva estar

sempre a fazer tudo sozinha». Um **excelente exemplo é a resistência aos antimicrobianos, ou RAM**, uma grande ameaça à saúde a nível global. Balkhy, que foi a primeira diretora-geral adjunta da agência responsável pela RAM quando ingressou na sede de Genebra em 2019, afirmou que **a OMS conta com cerca de 800 centros colaboradores, e vários deles possuem os conhecimentos especializados necessários para apoiar os países na implementação dos seus planos de ação nacionais sobre a RAM...**»

- E através do Devex Check-up: [O que o mais recente candidato da OMS tem a dizer sobre a sua nomeação](#)

Sobre o **Dr. Gevorg Tamamyan**, um oncologista pediátrico da Arménia.

«... Tamamyan é relativamente desconhecido entre muitas das pessoas com quem falei nos círculos da saúde global. E a sua nomeação suscitou imediatamente outra **questão: por que razão foi o Botsuana — em vez da sua Arménia natal — a apresentar o seu nome?** Perguntei-lhe isso diretamente a Tamamyan, juntamente com outra questão: Quais são, exatamente, as suas ligações ao Botsuana? Ele disse-me que não tem qualquer afiliação com o governo, mas afirmou estar «profundamente grato» ao Presidente Duma Boko e ao governo do Botsuana por o terem nomeado.»

«E quanto ao seu próprio país, a Arménia? “Tenho muito orgulho em ser arménio. O meu país e o meu povo deram-me imenso ao longo da minha vida. **Mas, desde o primeiro dia, tomei a decisão estratégica de que só prosseguiria com esta candidatura se conseguisse torná-la genuinamente transregional**”, afirma. «Acredito que a OMS pertence a todos e que o seu Diretor-Geral deve ser capaz de trabalhar para além das regiões, dos sistemas políticos e das diferentes realidades. **Nos últimos meses, viajei milhares de milhas, ouvi líderes e profissionais de saúde em diferentes partes do mundo, partilhei as minhas ideias e recebi muitos conselhos e encorajamento. Essa jornada acabou por conduzir à nomeação do Botsuana**», acrescenta.»

«Isso explica — pelo menos em parte — como Tamamyan acabou por entrar na corrida. **Mas o que faria ele, na verdade, se ganhasse? Ele acredita que o maior desafio da saúde global hoje em dia «não é a ausência de ciência ou de conhecimento, mas a nossa capacidade de os disponibilizar».** Como oncologista pediátrico, diz ter visto crianças morrerem não porque o medicamento para as tratar não estivesse disponível, mas porque «não chegou a tempo»...» “«**Acredito que precisamos de uma OMS mais forte, mais ágil e mais próxima dos países e das pessoas a quem serve**», afirma.”

Euractiv – A corrida à liderança da OMS põe à prova o financiamento e as relações com os EUA

<https://www.euractiv.com/news/who-leadership-race-tests-funding-and-us-ties/>

Com opiniões de **Suerie Moon e Pete Baker**. Alguns excertos:

«**Suerie Moon**, professora do Instituto de Pós-Graduação de Genebra, afirmou que, embora «não haja falta de especialistas técnicos altamente qualificados», **o sucessor de Tedros terá de equilibrar as exigências concorrentes dos Estados-Membros, ao mesmo tempo que protege a integridade científica e global da OMS.** «O próximo diretor-geral terá de ser **politicamente hábil**», disse Moon. ...»

«Pete Baker, diretor interino de saúde global no Centro para o Desenvolvimento Global, concorda. «A OMS precisa de um novo líder com uma visão ousada para o futuro que inspire os Estados-Membros a trabalharem em conjunto — e, então, o financiamento fluirá», afirmou. ...»

“... Moon afirmou que, independentemente de os EUA voltarem ou não a integrar a OMS, a organização precisará de manter uma relação com Washington, acrescentando que «temos assistido a um regresso discreto ao diálogo por parte das autoridades de saúde dos EUA ao longo do último ano.» ...”

“...Questionado sobre se o próximo líder da OMS poderia ser da UE, Baker disse que ainda é cedo para dizer. «Tudo se resume à formação de coligações, com foco nos blocos regionais. Há dois diretores regionais que podem ter uma vantagem neste contexto, Balkhy e Kluge», afirmou. «...«Mas outra força poderá revelar-se mais determinante: a crescente ênfase na soberania sanitária, personificada pelo “Accra Reset”, uma iniciativa liderada por África que visa corrigir os desequilíbrios de poder entre países mais ricos e mais pobres na saúde global. Essa dinâmica poderá favorecer um candidato de um país de rendimento baixo ou médio, afirmou Baker. ...»

“«Não creio que nenhuma região em particular seja um candidato certo, nem que nenhuma região esteja fora de questão nesta fase», concluiu Moon. ...”

- E, segundo [a Stat](#): «Espera-se, de forma generalizada, que o sucessor de Tedros enfrente desafios extraordinários.»

Inclui também opiniões de T. Bollyky, Suerie Moon e L. Gostin.

“... Este ano assistiu-se a um grande corte de custos na OMS e a questão do financiamento continuará a ser assustadora, afirmou Moon. “

“Bollyky concordou. «Acredito firmemente que será fundamental encontrar um líder para a OMS capaz de estabilizar o financiamento da instituição, reconstruir a sua credibilidade e tomar decisões difíceis sobre o seu papel futuro», afirmou.”

«Outro grande desafio que o próximo diretor-geral enfrentará é o que fazer em relação aos Estados Unidos. Embora ainda haja alguma comunicação entre o país e a OMS — Tedros disse recentemente a um grupo de jornalistas que fala ocasionalmente com o secretário da Saúde, Robert F. Kennedy Jr., e a agência interagiu regularmente com os EUA durante o surto de hantavírus desta primavera —, não existem laços oficiais...» “ «Todas as pessoas com quem falo acham que este é um dos fatores em jogo: haverá alguém capaz de trabalhar com os Estados Unidos?», disse Gostin. «... Parece haver pouca esperança de uma reaproximação enquanto o presidente Trump estiver no cargo. E Moon afirmou não ter a certeza de que exista sequer uma vontade generalizada entre os Estados-Membros da OMS de tentar mudar essa situação. «Penso que as opiniões estão divididas quanto à importância de o próximo Diretor-Geral conseguir restabelecer as relações com os Estados Unidos. Mas penso que essa decisão está muito menos nas mãos do Diretor-Geral e muito mais nas mãos dos EUA», afirmou ela...»

«Outra questão que se coloca é se os EUA — ou o próprio Trump — poderão tentar influenciar o resultado das eleições através de negociações políticas, em resposta a pedidos de ajuda por parte de um país proponente. Isso poderá sair pela culatra, sugeriram vários especialistas...»

Reforma da Saúde Global

Devex – Como conseguir uma fusão

[Devex](#):

«Muitos partiram do princípio de que uma fusão controversa entre a ONU Mulheres e o Fundo das Nações Unidas para a População poderia avançar na Assembleia Geral da ONU na semana passada, ou pelo menos ser mencionada. Em vez disso, **não se ouviu nem um pio, deixando no ar muitas dúvidas sobre o destino das duas agências.**»

«Há muitas vozes a dizer que parece que [a fusão] não vai avançar e que está morta», disse Maria Antonieta Alcalde Castro, diretora-geral da Federação Internacional de Planeamento Familiar, à minha colega Elissa Miolene. «Estamos atentos porque achamos que estes planos podem continuar. Mas esperávamos que este fosse o momento — e, até agora, nada.» «

«Um porta-voz do UNFPA disse à Devex que uma **proposta conjunta** das duas agências — que delineava alternativas à fusão — foi partilhada com os Estados-Membros antes da última reunião do Conselho Executivo do UNFPA, no final de agosto. O processo, disse o porta-voz, «está agora nas mãos do Secretário-Geral e dos Estados-Membros.»...»

«A ONU Mulheres não se pronunciou, mas na última reunião do conselho executivo da agência, o conselho reconheceu que «não estava em posição de fazer uma recomendação de apoio» a uma fusão, acrescentando que «a proteção dos mandatos não pode ser garantida.»...»

«Há muitas questões em aberto, porque, seja qual for o cenário que se concretizar, haverá custos iniciais ou custos posteriores», afirmou Nabeeha Kazi Hutchins, presidente da organização de defesa dos direitos reprodutivos PAI. «Mas o aspeto mais importante é o alinhamento dos objetivos e da programação. E responder à pergunta: O que deixará de acontecer? Essa pergunta ainda não foi respondida.»...»

TGH – Eleições da OMS: Reforma sem prestação de contas

Summer Galloway; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/who-elections-reform-without-reckoning>

Leitura recomendada. «A organização não pode ser reformulada sem **confrontar a sua estrutura interna, as regras de parceria e a expansão do seu papel operacional.**»

Discussão de algumas questões importantes para o **Processo Convocado da OMS** – que, até agora, não têm estado realmente no seu radar.

Re: Subsidiariedade e a Federação Interna da OMS; Quadro da OMS para o Envolvimento com Atores Não Estatais e Mandatos; Anexo sobre Acesso a Agentes Patogénicos e Partilha de Benefícios e o Papel Operacional Cada Vez Maior da OMS; Situações de Emergência versus «Entre Emergências».

E concluindo: «A escolha que se coloca aos Estados-Membros e ao próximo Diretor-Geral: Conciliar estas questões é uma decisão de governação que cabe aos Estados-Membros. Quando o próximo DG assumir funções, tanto o processo conjunto como, potencialmente, o anexo PABS do Acordo sobre Pandemias poderão já estar resolvidos. A verdadeira questão é se os Estados-

Membros estão dispostos a criar uma divisão de tarefas mais coerente: o que a OMS pode realisticamente gerir, o que deve deixar de fazer e quais as funções que devem ser transferidas para organismos com mandatos mais claros e maior responsabilização perante as populações afetadas. Caso contrário, o próximo Diretor-Geral herdará uma instituição com contradições por resolver.»

J Ratevosian — Quem controla a próxima era da saúde global?

J Ratevosian; [no Substack](#);

«O que a 81.^a Assembleia Geral da ONU revelou sobre o “America First”, o “Accra Reset” e o próximo líder do Fundo Global.» Seguem-se alguns excertos:

«O comboio do “America First” está em movimento. A questão agora é se se dirige para o tipo de soberania que os países estão a exigir...»

«... O Departamento de Estado anunciou 35 acordos bilaterais de saúde assinados, com 14 mil milhões de dólares em compromissos dos EUA e mais de 10 mil milhões de dólares em coinvestimento dos países parceiros. Não cumpriu o seu calendário inicial para concluir os acordos com os países que recebem mais assistência sanitária dos EUA até ao final de 2025. Ainda assim, 35 acordos após um ano dramático representam uma mudança significativa na forma como os programas globais de saúde dos EUA irão funcionar. E tudo isto num prazo impressionante!...»

“Brad Smith apresentou a visão mais clara que já ouvi até agora sobre a transição planeada. Nos planos apresentados por todo o país, os governos parceiros financiariam mais de metade das despesas combinadas até ao quinto ano. O financiamento entre governos atingiria cerca de 60%. Os países assumiriam mais de 80% dos profissionais de saúde abrangidos por estes planos e adquiririam cerca de 60% dos produtos localmente. Ele salientou que o ritmo irá variar consoante o país. O Departamento de Estado também apresentou argumentos mais concretos a favor da integração...”

PS: «... Os Estados Unidos e outros doadores... podem apoiar os planos nacionais, ao mesmo tempo que investem no CDC Africano, nas aquisições regionais, na capacidade regulatória e em mercados fiáveis para produtos fabricados em África...»

“... Accra pede aos doadores que se alinhem com os planos, orçamentos e sistemas de prestação de contas dos países. Isso exigirá mais do que pedir aos governos que invistam em conjunto. Os doadores terão de mudar a forma como tomam decisões, movimentam fundos e medem o sucesso. O Fundo Global constitui um teste imediato. O Departamento de Estado afirmou que está a canalizar a maior parte da aquisição de produtos básicos através do Fundo, atribuindo-lhe um papel central no funcionamento dos novos acordos dos EUA. No entanto, ouvi muito mais pormenores sobre como o Departamento de Estado espera que os países mudem do que sobre como o Fundo se irá adaptar... Esta semana, o Fundo Global acolheu favoravelmente o «Accra Reset». O seu diretor executivo, Peter Sands, advertiu que «acelerar o caminho para a soberania sanitária não deve ser equiparado a um recuo da solidariedade global...»

«... O “Accra Reset” também coloca às instituições globais um teste incisivo: Comprometer-se, Colaborar, Consolidar ou Encerrar. Deixa em aberto qual a instituição que deve fazer o quê. Para os doadores e o Conselho de Administração do Fundo, isso levanta uma questão prática: quais as

funções que o Fundo deve continuar a liderar, quais deve partilhar com instituições nacionais e regionais e em que áreas deve recuar à medida que essas instituições se tornam mais fortes?

Estou a acompanhar de perto a procura de um novo líder para o Fundo Global, porque isso poderá dar-nos a oportunidade de ouvir algumas respostas. O Fundo prevê publicar os nomes e as biografias de quatro ou cinco candidatos pré-selecionados na próxima semana. Estes irão reunir-se com os membros do Conselho de Administração no início de outubro, e o Conselho espera escolher um novo diretor executivo na sua reunião de 28 a 30 de outubro, em Genebra...»

Ref. «... Os países que ficaram de fora: a discussão pouco esclareceu o que acontece nos países sem acordos. O Zimbábue é um exemplo urgente...»

E conclui: «... Os memorandos de entendimento tornaram a política “America First” uma realidade concreta. Agora, os Estados Unidos, outros doadores e o Fundo Global têm de demonstrar como as suas práticas irão mudar. Devemos avaliar esta transição com base no facto de os medicamentos continuarem disponíveis, os profissionais de saúde serem remunerados, as instituições regionais se tornarem mais fortes e as famílias manterem o acesso aos cuidados de saúde sem terem de arcar com novos custos.»

Plos GPH - Recuperar a nova era na saúde global: uma proposta para um paradigma centrado na equidade

Pooja Yerramilli e Mickey Chopra;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0007379>

«... Embora os quadros recentemente propostos para a próxima fase da saúde global representem um progresso significativo na abordagem deste contexto, a sua principal fraqueza não é técnica, mas sim normativa. Neste ensaio, defendemos que, se a nova arquitetura da saúde global for definida sem um questionamento significativo do seu objetivo central, o sistema reproduzirá precisamente os problemas que pretende resolver. Por outro lado, centrar explicitamente a equidade na saúde como princípio organizador da nova «saúde global» traz para o primeiro plano as lutas e os movimentos partilhados pelas comunidades marginalizadas em todo o mundo. Ao fazê-lo, exige uma reflexão mais profunda e global sobre os determinantes estruturais — política e poder — que geram problemas de saúde entre os países e no seio destes. Desta lógica decorrem mudanças substanciais nas funções da saúde global, baseadas num modelo socioecológico: da substituição à ajuda mútua; da assistência técnica à partilha de conhecimento; dos bens públicos globais aos bens comuns multissetoriais para todos; e de mecanismos que facilitam a coordenação global para outros que também abordam criticamente a distribuição de poder e recursos.»

Brainstorming pós-2030 e o Futuro do Desenvolvimento

Lancet Offline – Trazer esperança, organizar a ação

R Horton; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01943-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01943-4/fulltext)

A edição Offline da semana passada. Seguem-se alguns excertos:

«O que aconteceu ao radicalismo que outrora motivou aqueles que lutavam na linha da frente da saúde global? Os valores incorporados na saúde global eram um credo de vida, uma espécie de fé pessoal. Mas olhem para nós agora. Estamos a tropeçar num torpor enevoado, incapazes de planear, sem vontade de fazer campanha, sem estar preparados para liderar. Os sinais de derrota eram visíveis há muito tempo. O foco nítido em alguns objetivos durante a era dos Objetivos de Desenvolvimento do Milénio, que inspirou tantos, evoluiu para uma reconfortante mistura de aspirações irremediavelmente irrealistas — também conhecidas como Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) — concebidas mais para apaziguar os especialistas em desenvolvimento do que para resolver os desafios daqueles a quem alegavam servir... O movimento que foi a saúde global está agora a entrar nos seus últimos suspiros, os momentos finais e dolorosos de uma era que simplesmente ficou sem ideias, energia e esperança. Será possível ressuscitá-lo?...”

“... E quanto aos nossos líderes na saúde global? Alinsky descreve várias características essenciais. Curiosidade. Irreverência. Imaginação. Senso de humor. Desconfiança em relação ao dogma. Uma personalidade organizada. Compreensão da irracionalidade de grande parte do comportamento humano. O líder da saúde global procura «poder para os outros usarem». A saúde global nunca alcançará os seus objetivos sem aprender a arte da comunicação. Uma boa comunicação não depende apenas de factos. As histórias também são importantes. Essas histórias têm de ser simples, específicas, imediatas e exequíveis. Mobilizar apoio para uma causa de saúde global significa incutir um desejo de mudança — «A mudança vem do poder, e o poder vem da organização. Para agir, as pessoas têm de se unir.» E, uma vez unidas, a sua apatia tem de ser quebrada, despertando o descontentamento. Um movimento precisa de um adversário. Os defensores da saúde global não devem discutir sobre objetivos abstratos. Devemos identificar o nosso adversário, causar confusão e manter uma pressão constante. À medida que os ODS chegam a um fim humilhante, que questões iremos abordar para o futuro? Quem serão os nossos líderes? Quem iremos escolher como nossos adversários? Como nos iremos organizar? Que táticas iremos adotar? Estas são perguntas que já foram feitas, mas que agora foram esquecidas.»

Social Watch – Que opções restam para a política de sustentabilidade global?

Roberto Bissio; <https://www.socialwatch.org/2026/09/what-options-remain-for-global-sustainability-policy/>

«Inspiração para uma agenda “Para além de 2030” a partir do legado de Jens Martens.» Vale bem a pena ler.

Excertos:

«... A atual administração dos EUA e os seus seguidores, como o presidente Milei da Argentina, estão a dissociar-se da Agenda 2030. No seu discurso na ONU do ano passado, Milei afirmou que a Agenda 2030 «FOI mal concebida» e constitui «um programa supranacional de natureza socialista, que procura resolver os problemas da modernidade com soluções que minam a soberania dos Estados-nação e violam o direito das pessoas à vida, à liberdade e à propriedade». A aliança misógina e homofóbica entre fundamentalistas do mercado e fundamentalistas religiosos está a eliminar todas as referências às alterações climáticas, à igualdade de género ou à proteção social da agenda internacional sempre que tem oportunidade.»

«Neste contexto, dar início a um debate sobre “Para além de 2030”, como muitas organizações e grupos de reflexão estão a fazer, poderá ter um efeito contrário. Não temos uma bola de cristal. Dada

a rapidez com que o poder e as alianças estão a mudar hoje em dia, **é impossível prever qual a visão que prevalecerá em 2030. Mas uma coisa parece certa: chegar a um consenso sobre qualquer questão global importante vai ser difícil. No clima político atual, seria impossível chegar a um consenso sobre os ODS ou mesmo sobre a Declaração Universal dos Direitos Humanos.»**

«Mas, tal como a Declaração Universal não está aberta a discussão, não devemos aceitar a data de 2030 como uma data de validade para o desenvolvimento sustentável. 2030 é apenas a referência temporal para algumas das suas metas numéricas, tal como 2020 o foi para outras. O cerne do desenvolvimento sustentável não são os 17 objetivos e os 165 indicadores, mas os «princípios do Rio» acordados em 1992, reafirmados no Rio 2012 e ampliados na Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável e no Pacto para o Futuro. E estes não expiram. Não são um ponto de chegada, mas um horizonte que nunca é alcançado, mas que motiva a jornada e aponta uma direção.»

«... O que precisamos não é de um único número, mas de um painel de indicadores... O painel de sustentabilidade deve substituir o PIB como o padrão pelo qual o sucesso é avaliado. ... O sucesso deste debate poderia mudar a mentalidade e as políticas no sentido do desenvolvimento sustentável, afastando-as da obsessão pelo crescimento. E seria um passo fundamental para compreender o que Willy Brandt designou, em 1980, como «a mutualidade de interesses entre o Norte e o Sul». Para que «a procura de soluções não seja um ato de benevolência, mas uma condição de sobrevivência mútua».

David McNair – Iniciativas para o Futuro do Desenvolvimento e Líderes de Pensamento

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1tD5ivFEDnXyf3Nj_GXjoNiDHSKixoSdNu5JNcMg9zgo/edit?pli=1&gid=881053153#gid=881053153

Visão geral de todas as iniciativas relacionadas numa **folha de cálculo Excel**.

ODI - Pequenos Estados, grandes vulnerabilidades: argumentos a favor da reforma dos critérios de elegibilidade para a Ajuda Pública ao Desenvolvimento (APD)

V Panwar et al; <https://odi.org/en/insights/small-states-big-vulnerabilities-the-case-for-reforming-oda-eligibility/>

«Os Pequenos Estados Insulares em Desenvolvimento (SIDS) podem parecer ricos no papel, mantendo-se, no entanto, altamente vulneráveis a choques. À medida que a OCDE revê as regras que regem a graduação da Ajuda Pública ao Desenvolvimento (APD), o rendimento per capita não deve ser o único critério: a vulnerabilidade estrutural dos países também deve ser tida em conta.»

PNUD (blogue) — O Futuro do Desenvolvimento para Além de 2030 — Seis Vias de Implementação

K Khoday et al; <https://www.undp.org/jamaica/blog/future-development-beyond-2030-six-delivery-pathways>

«...A **questão decisiva para o período pós-2030** não é apenas o que deverá substituir o catálogo de objetivos e metas, mas sim **que mecanismos de governação podem concretizar a transformação...**»

Os autores defendem que a **avaliação pós-2030** seja associada aos orçamentos, aos sistemas de execução, à prestação de contas e à aprendizagem adaptativa, para que os dados sejam incorporados na implementação.

Transição na liderança do Fundo Global

Devex – Eis os candidatos que disputam a liderança do Fundo Global

<https://www.devex.com/news/here-are-the-contenders-fighting-to-lead-the-global-fund-113498>

«A próxima fase do processo incluirá interações com os membros do conselho de administração do Fundo Global, começando com um retiro do conselho agendado para os próximos dois dias.»

«O **Fundo Global de Combate à SIDA, à Tuberculose e à Malária** publicou os nomes dos candidatos que poderão suceder a Peter Sands, o seu atual diretor executivo. Entre eles encontram-se o Dr. Mark Dybul, que anteriormente liderou o Fundo e foi um dos arquitetos fundadores do **Plano de Emergência do Presidente dos EUA para o Alívio da SIDA**; o Dr. Richard Hatchett, diretor executivo cessante da **Coligação para Inovações em Preparação para Epidemias** (CEPI); Lutz Hegemann, presidente da área de saúde global da **Novartis**; Joyce Msuya, ex-secretária-geral adjunta da ONU para os assuntos humanitários; e Janti Soeripto, presidente e diretor executivo da **Save the Children** dos EUA.»

«Os candidatos foram selecionados no âmbito de um processo que durou vários meses e teve início no final de 2025, com o apoio da Russell Reynolds Associates, uma empresa especializada na seleção de quadros de direção. O processo incluiu várias rondas de entrevistas e avaliações dos candidatos. Alguns apelaram a **uma maior transparência** no processo, incluindo um legislador alemão que afirmou que o Fundo Global precisa de garantir que os doadores, os parceiros e a comunidade global de saúde em geral tenham confiança no processo e que este seja conduzido de forma justa...»

«... Agora que a lista foi publicada, a **próxima fase** incluirá interações com os membros do conselho de administração do Fundo Global, começando com um retiro do conselho agendado para os próximos dois dias. O conselho irá selecionar e nomear o próximo diretor executivo do Fundo durante a sua 56.ª reunião, a realizar de 28 a 30 de outubro. O novo diretor assumirá funções no primeiro trimestre de 2027.»

- Comunicado de imprensa do Fundo Global: [Eis os candidatos que disputam a liderança do Fundo Global](#)

HPW – Lista de finalistas para a liderança do Fundo Global revelada em meio a atritos entre doadores e pressão por reformas

<https://healthpolicy-watch.news/global-fund-shortlist-unveiled/>

Análise imperdível. Alguns excertos:

«**Com dois candidatos norte-americanos de alto perfil na lista restrita** — e vários líderes seniores da saúde global a descreverem Mark Dybul à *Health Policy Watch* como o candidato mais provável —, **os observadores salientam o delicado equilíbrio entre manter o apoio financeiro dos EUA e preservar a missão multilateral da agência.** Um candidato norte-americano bem-sucedido manteria a influência de Washington na saúde global, mesmo que o país se tenha retirado do envolvimento multilateral em agências como a Organização Mundial da Saúde (OMS)....»

«... ... Falando sob condição de anonimato, **um líder africano na área da saúde global** alertou que a abordagem dos EUA corre o risco de conduzir a aquisições motivadas por interesses políticos, comercializando inovações farmacêuticas e o acesso a tratamentos em detrimento dos Estados beneficiários, particularmente em África...»

«**Peritos europeus de alto nível em saúde global entrevistados pela *Health Policy Watch* alertam que os Estados europeus correm o risco de serem reduzidos a “espectadores passivos”** se Washington exercer uma influência crescente sobre a orientação estratégica da agência e a seleção da liderança...»

PS: «... Apontando para as desigualdades estruturais, **fontes referem que cerca de 40 nações africanas partilham apenas dois lugares com direito a voto.** Entretanto, **as principais nações detêm lugares individuais de doadores, incluindo os EUA, o Reino Unido, a França, a Alemanha e o Japão, a par de fundações privadas.** Os críticos salientam que esta configuração preserva dinâmicas de poder herdadas que contrastam fortemente com o modelo de “um país, um voto” da OMS...»

A análise conclui: «... **Quem quer que assuma o comando herdará uma instituição numa encruzilhada histórica, encarregada de colmatar um défice de 5,36 mil milhões de dólares,** ao mesmo tempo que prova que o Fundo Global pode evoluir, em vez de se deteriorar, num panorama global da saúde em reordenação.»

Geneva Health Files – Votos iguais, voz desigual? O teste de liderança do Fundo Global

Merlin Ince (e Priti Patnaik); <https://newsletter.genevahealthfiles.com/equal-votes-unequal-voice-the-global-funds-leadership-test/?ref=geneva-health-files-newsletter>

Análise contundente (da véspera do anúncio dos candidatos). «**Um dos atores mais poderosos na saúde global — o Fundo Global de Combate à SIDA, à Tuberculose e à Malária — está a escolher o seu próximo líder.** Este processo tem implicações não só para estas três doenças, mas também no contexto mais alargado de como o dinheiro circula na saúde global e de como as decisões são tomadas a montante, e o seu eventual impacto a jusante nos países. A isto acrescenta-se ainda outra dimensão das reformas globais no setor, e este torna-se um momento crucial na vida da instituição. ...»

Alguns excertos:

«**A seleção de um novo Diretor Executivo: Daqui a algumas semanas, em outubro de 2026, o Conselho de Administração do Fundo Global reunir-se-á em Genebra para escolher o próximo**

Diretor Executivo da instituição. ... Os 20 lugares com direito a voto no Conselho estão divididos equitativamente entre os países doadores e os países onde o VIH, a tuberculose e a malária causam o maior número de doenças e mortes. Essa estrutura foi criada para dar a ambos os grupos igual peso nas decisões, tais como a seleção da liderança. **Mas antes de o Conselho votar, uma comissão de nomeações elabora a lista restrita a partir da qual irá escolher, e todos os candidatos nomeados publicamente até agora são cidadãos dos Estados Unidos.** (A lista final ainda não foi divulgada.)”

«Uma lista restrita elaborada antes da votação levanta a questão: onde reside, na realidade, o poder no Fundo Global e se os países que suportam o fardo mais pesado destas doenças têm uma influência real na escolha de quem lidera a instituição criada para os servir.» «É uma comissão de nomeações, e não o Conselho de Administração na sua totalidade, que está a preparar uma lista restrita de quatro ou cinco candidatos, que deverá ser apresentada ao Conselho no final de setembro. Está agendado para esta semana um retiro do Conselho de Administração... O Conselho votará entre 28 e 30 de outubro, e o candidato eleito assumirá o cargo no primeiro trimestre de 2027. Os três candidatos nomeados publicamente até ao momento são Mark Dybul, que liderou o Fundo Global de 2013 a 2017; William Steiger, atualmente ligado ao Instituto George W. Bush e à Malaria No More; e Ashwin Vasan, um antigo responsável pela saúde da cidade de Nova Iorque....”

E um pouco mais adiante no artigo: «... Há um padrão que se repete em [cada uma destas] decisões. O montante disponível é definido antes de o Conselho o atribuir. A preparação de um país para deixar de receber apoio é avaliada pelo Fundo. As ferramentas de prevenção entre as quais um país pode escolher são garantidas em termos fixados antes de a escolha ser feita. Em todos os casos, a decisão que importa é tomada a montante das pessoas a quem ela diz respeito...» «... Quando a votação igualitária do Conselho for exercida, as opções entre as quais pode escolher já terão sido definidas. A seleção da liderança segue o mesmo padrão. Quando os 20 votos do Conselho forem expressos em Genebra, no final de outubro, o leque de candidatos já terá sido definido por um comité, e os países onde o VIH, a tuberculose e a malária causam o maior número de mortes estarão a escolher a partir de uma lista na qual tiveram pouca ou nenhuma participação...»

Devex (artigo de opinião) – 4 pontos sobre a transição entre países para o próximo líder do Fundo Global

B Orya; <https://www.devex.com/news/4-points-on-country-transition-for-the-next-global-fund-leader-113467>

«O próximo líder do fundo multilateral de saúde deve definir onde e como a transição se enquadra numa subvenção, quem é responsável pela transferência de responsabilidades e o que os relatórios financeiros realmente revelam.»

«À medida que se pede aos países parceiros que assumam mais responsabilidade financeira pelos programas nacionais de saúde global, a transição e a autossuficiência têm agora de passar da retórica para o modelo central de subvenção...»

«... quatro perguntas para o próximo diretor executivo desta instituição multilateral de financiamento da saúde: Quando deve a transição começar, como deve moldar a própria subvenção, quem é responsável pela sua execução de form e e que evidências demonstram que o financiamento e as funções estão a ser integrados nos sistemas nacionais?»

Mais sobre Governação e Financiamento da Saúde Global

Com ainda alguns excertos da 81.ª Assembleia Geral das Nações Unidas (AGNU), entre muitas outras atualizações.

HPW — Reunião Anual da OPAS inicia-se num clima de tensão política e apelos a uma cooperação regional mais forte

https://healthpolicy-watch.news/pahos-annual-meeting-opens-amid-political-tension-and-calls-for-stronger-regional-cooperation/?feed_id=1095&unique_id=6abce51c45344

«Na abertura da reunião anual da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), na segunda-feira, os responsáveis celebraram os progressos alcançados no combate aos desafios regionais em matéria de saúde — apesar dos desafios políticos e económicos. No entanto, os EUA advertiram o **63.º Conselho Diretor** da OPAS para que não se desviasse para questões «ideológicas», uma vez que continuam a reter milhões em quotas não pagas pelos membros.»

«A abertura destacou as **conquistas** regionais, incluindo a eliminação da transmissão materno-infantil do VIH no Brasil e nas Bahamas, a eliminação da lepra no Chile e a recuperação da imunização na sequência da pandemia da COVID-19. ...»

“... apesar do apelo à cooperação do Diretor Regional da OPAS, Barbosa, as **tensões políticas** subjacentes que atualmente afligem a região, particularmente o efeito polarizador da postura **antiglobalista** da administração Trump, eram evidentes. ...”

PS: «**Ameaças financeiras à OPAS:** Barbosa também chamou a atenção dos Estados-Membros para a sustentabilidade financeira da organização. Os EUA, o maior doador da OPAS, **não pagam as suas quotas desde 2024 e devem à organização mais de 134 milhões de dólares**. Além disso, a administração Trump **sinalizou a sua intenção** de cortar todos os fundos destinados à OPAS até 2027...»

«No ano passado, os Estados-Membros aprovaram uma **redução orçamental de 19%**, o que, segundo Barbosa, afetou a capacidade da organização para manter as operações em toda a região. Ao mesmo tempo, a diretora da OPAS afirmou que, apesar das crescentes restrições financeiras, o organismo tem demonstrado resiliência, adaptabilidade e liderança. **A reunião aprovou uma alteração que unificou os mecanismos de cooperação técnica num único Fundo Rotativo Regional**, que deverá ser mais forte e mais eficiente. ...»

A Nigéria merece o estatuto de superpotência global na área da saúde – Especialista

<https://nannews.ng/nigeria-deserves-global-health-superpower-status-expert/>

«O Dr. Kumanan Rasanathan, diretor executivo da Aliança para a Investigação em Políticas e Sistemas de Saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS), afirma que a Nigéria deve tornar-se uma superpotência global na área da saúde, desenvolvendo abordagens inovadoras para o

financiamento da saúde a nível nacional. Rasanathan fez esta afirmação numa entrevista à Agência de Notícias da Nigéria (NAN) na quarta-feira, em Abuja.»

«Afirmou que **os impostos sobre a saúde** representavam uma oportunidade para a Nigéria reduzir o consumo nocivo, ao mesmo tempo que geravam recursos internos adicionais para reforçar a prestação de cuidados de saúde e alargar a cobertura sanitária...»

P4H – De milhares de milhões a balanços financeiros: de onde virá, na verdade, o dinheiro para a saúde: reduzir o risco e libertar capacidade de crédito para os bancos multilaterais de desenvolvimento – Parte 2B

Kalypto Chalkidou et al; <https://p4h.world/en/from-billions-to-balance-sheets-where-will-the-money-for-health-actually-come-from-reducing-risk-and-freeing-up-lending-capacity-for-the-mdbs-part-2b/>

«Bancos Multilaterais de Desenvolvimento (BMD): os seus privilégios e limitações, bem como as formas inovadoras que utilizam para reduzir o risco, libertar capacidade de crédito adicional e angariar novo capital próprio. O setor da saúde parece beneficiar menos do que outros setores da capacidade de crédito libertada: questionamos o motivo e exploramos abordagens novas e escaláveis.»

«Esta é a **Parte 2B** da série **P4H** sobre o financiamento dos sistemas de saúde na era do recuo da ajuda. A Parte 2 é composta por três publicações – 2A, 2B e 2C. Na Parte 2A, mostramos como seria difícil mobilizar o capital institucional de África para investir na saúde. **Aqui, discutimos os BMDs: os seus privilégios e limitações, e analisamos as formas inovadoras que os BMDs utilizam para reduzir o risco e libertar capacidade de crédito incremental.**»

PS: «... **No próximo artigo, discutimos formas através das quais os BMDs podem angariar mais capital próprio e avançar com um enfoque específico a favor da saúde.**»

«No próximo artigo, **De milhares de milhões a balanços: de onde virá realmente o dinheiro para a saúde: angariar mais capital para os BMDs – Parte 2C**, continuamos a nossa série sobre o financiamento dos sistemas de saúde na era do recuo da ajuda, **analisando formas inovadoras recentes que os BMDs utilizam para angariar novo capital próprio.**»

Foreign Policy — A soberania sanitária e o multilateralismo são duas faces da mesma moeda

Axel Pries; <https://sponsored.foreignpolicy.com/world-health-summit/health-sovereignty-and-multilateralism-are-two-sides-of-the-same-coin/>

«O desafio não consiste em escolher entre os interesses nacionais e a ação coletiva.»

«Num ambiente global mais transacional, a proteção dos interesses nacionais e o reforço da ação coletiva devem andar de mãos dadas...»

PS: «Na Cimeira Mundial da Saúde de 2026, em Berlim, sob o lema “Da crise à resiliência: inovar para a saúde”, esta questão estará presente em todos os nossos debates: **como pode a cooperação global em matéria de saúde adaptar-se a uma ordem mundial mais transacional, mantendo-se eficaz na proteção e melhoria da saúde? ...»**

IPS - A Rede de Líderes Globais pressiona para proteger a saúde das mulheres e das crianças

<https://www.ipsnews.net/2026/09/the-global-leaders-network-pushes-to-protect-womens-and-childrens-health/>

Com cobertura da **reunião de alto nível** [«Financiamento da Saúde das Mulheres, das Crianças e dos Adolescentes numa Época de Austeridade»](#), de 22 de setembro.

Artigo de opinião na Devex - Os bancos de desenvolvimento acabaram por apoiar os programas LGBTQ+. E agora?

F Houdart; <https://www.devex.com/news/development-banks-had-finally-got-behind-lgbtq-programs-now-what-113296>

«Os bancos de desenvolvimento estavam a abraçar a inclusão LGBTQ+. Agora, as mudanças políticas ameaçam desfazer silenciosamente esse progresso.»

«Há dois anos, os documentos sugeriam que os bancos multilaterais de desenvolvimento se estavam a tornar aliados da inclusão LGBTQ+. Hoje, o perigo não é necessariamente que repudiem formalmente esta área programática. É que simplesmente deixem de fazer qualquer coisa a esse respeito...»

«A inclusão das pessoas LGBTQ+ no trabalho de desenvolvimento atingiu provavelmente o seu auge nos bancos multilaterais de desenvolvimento no outono de 2024. Era ainda uma agenda nova e frágil, mas, pela primeira vez, estas instituições pareciam ter compreendido: **a pobreza e a exclusão entre as pessoas LGBTQ+ eram questões de desenvolvimento e recursos significativos poderiam finalmente ser disponibilizados.** ... O facto de o mundo do desenvolvimento ter até adquirido terminologia para o tema, «**Minorias Sexuais e de Género**», e uma sigla, **SOGIE — para orientação sexual, identidade e expressão de género** — era encorajador. Nestas burocracias, a adoção de uma sigla é, por vezes, o primeiro sinal de que uma questão ganhou legitimidade....»

“... Dois anos depois, o panorama é consideravelmente menos encorajador. E o que está a recuar não é apenas a **apropriação institucional da agenda**. É a perspectiva de que as pessoas LGBTQ+ venham a ter uma participação significativa nesse sistema de desenvolvimento de um quarto de bilião de dólares....”

«Em abril de 2025, o secretário do Tesouro dos EUA, Scott Bessent, **disse ao Banco Mundial e ao Fundo Monetário Internacional** — de que os Estados Unidos são o maior acionista — que “o desvio da missão desviou estas instituições do seu rumo”, destacando as questões de género e sociais como exemplos desse desvio. Quando um secretário do Tesouro — ironicamente, o primeiro secretário do Tesouro assumidamente LGBTQ+ — utiliza «género» e «desvio de missão» na mesma frase, os funcionários dois níveis abaixo não precisam de um memorando para compreender que as «questões gay» voltam para a gaveta....”

Com uma **visão geral da situação em vários bancos de desenvolvimento até ao momento (BAD, Banco Mundial, ...)**.

GAVI — Moçambique reconhecido como o primeiro «Gavi Leap Champion» de sempre pelas reformas do sistema de saúde

<https://www.gavi.org/news/media-room/mozambique-recognised-first-ever-gavi-leap-champion-health-system-reforms>

«Moçambique torna-se o primeiro país a receber o reconhecimento de “Leap Champion” da Gavi pela sua liderança na apropriação nacional e no investimento sustentado na saúde...» «Como primeiro país a implementar orçamentos unificados para vacinas no âmbito do Gavi Leap, Moçambique é um porta-estandarte no movimento rumo a uma maior soberania nacional na saúde global.»

«Moçambique tornou-se hoje o primeiro país a receber o reconhecimento “Leap Champion” da Gavi. Este reconhecimento inaugural foi atribuído em reconhecimento e apreço pela liderança de Moçambique na apropriação nacional, no reforço do sistema de saúde e nos investimentos sustentáveis na saúde. **Moçambique foi o primeiro país a implementar a mudança estratégica da Gavi para 2026–2030 no sentido de orçamentos de imunização holísticos, em alinhamento com a sua própria Estratégia Nacional de Imunização**, estabelecendo um novo ponto de referência sobre a forma como os países alinham as prioridades nacionais, os investimentos dos parceiros e os objetivos do sistema de saúde em torno de uma visão única.»

«A **impulsionar a nova abordagem está o princípio da Gavi Leap de centralidade no país**, que levou a uma reformulação completa do modelo operacional da Gavi, tornando-o mais simples, menos exigente em termos de recursos e mais sensível às necessidades dos países.»

«O reconhecimento “Leap Champion” será atribuído aos países que tenham alcançado um desempenho excecional em critérios que incluem: **promover a apropriação nacional, reforçar os sistemas de saúde e gerar um impacto sustentável na saúde.**»

Global 50/50 Os muitos organizados: uma agenda de justiça de género para a ação

<https://global5050.org/gender-justice/in-dialogue/the-organised-many-a-gender-justice-agenda-for-action/>

«Em 2026, mais de 150 líderes em justiça de género, desde organizações de base de defesa dos direitos das mulheres até agências multilaterais, reuniram-se em quatro encontros e participaram num inquérito sobre a situação no terreno. **Esta Agenda de Ação é o resultado — cinco ações prioritárias para a justiça de género.**»

The Conversation – O G20 precisa de uma nova abordagem para lidar com a ordem mundial em mudança

H Moore; <https://theconversation.com/g20-needs-a-new-approach-to-tackle-the-changing-world-order-292621>

«Em dezembro, o Reino Unido assumirá a presidência **do G20**, substituindo os Estados Unidos. A presidência norte-americana do G20 este ano caracterizou-se pela falta de ação e por relações tensas entre os países. Assim, **o governo de Andy Burnham tem uma oportunidade rara de definir um novo rumo para a cooperação global. O Reino Unido tem a oportunidade de ser pioneiro numa nova abordagem à liderança internacional, adequada ao mundo tal como ele é atualmente.** Nesta era de fragmentação, a liderança do G20 não será avaliada apenas pelas declarações. **É necessário demonstrar capacidade para realinhar a governação com as realidades do risco partilhado e provar que a ação coletiva continua a ser possível num mundo dividido.»**

«Acredito que o Reino Unido deve adotar uma nova abordagem em três níveis — promovendo o consenso sempre que uma ação suficientemente ambiciosa possa obter apoio universal e um acordo alargado sempre que uma maioria esmagadora esteja disposta a avançar. Mais importante ainda, sob a liderança do Reino Unido, o G20 precisa de **se esforçar por construir coligações abertas e específicas para cada problema**, nos casos em que nenhuma dessas vias consiga produzir uma ação significativa...»

«A ideia parte de uma inversão simples, mas importante: **começar pelo problema e perguntar-se qual é o resultado necessário.** Em seguida, considerar quais os países, instituições, empresas e comunidades que têm as capacidades para alcançar esse resultado desejado e quais as políticas que podem funcionar em conjunto, em vez de se oporem umas às outras. O consenso continua a ser valioso, mas deixa de ser uma condição prévia para o progresso. Em vez disso, o que é necessário é uma **forma de transformar o acordo parcial em cooperação prática.**»

“... Para alcançar este objetivo, **o Instituto para a Prosperidade Global da UCL desenvolveu um novo quadro para a cooperação global denominado «The New Alignment».** Eu co-lidero a nossa nova plataforma global de convocação, o New Alignment Hub, juntamente com o economista [Dennis Snower](#). **O nosso objetivo é construir a infraestrutura necessária para tornar possível este nível de colaboração profunda e transfronteiriça** – reunindo universidades, think tanks, institutos de investigação, sociedade civil, empresas e redes de profissionais em muitas regiões diferentes....”

ODI (Comentário de especialista) – A construção de sistemas de saúde resilientes requer novas formas de colaboração entre os ministérios das Finanças e da Saúde

M. Blecher et al.; <https://odi.org/en/insights/building-resilient-health-systems-requires-new-ways-of-working-between-ministries-of-finance-and-health/>

Leitura recomendada. «... Os ministros da saúde africanos reconhecem a urgência deste desafio. **Em agosto de 2026, o Comité Regional da OMS para África aprovou a Estratégia para o Financiamento do Futuro da Saúde na Região Africana da OMS, 2026–2035**, estabelecendo um roteiro de uma década rumo à soberania sanitária, ao reforço do financiamento interno e à redução das dificuldades financeiras. **Enfrentar este desafio exigirá uma resposta governamental coletiva, mas, à medida que as restrições orçamentais se agravam, o sucesso depende da construção de uma colaboração eficaz entre os ministérios da Saúde e os ministérios das Finanças.** Essa colaboração deve ter como base o objetivo de apoiar uma transição eficaz no financiamento da saúde.»

Devex – GiveWell vai atingir mil milhões de dólares em doações este ano: o que se segue?

<https://www.devex.com/news/givewell-to-hit-1b-in-giving-this-year-what-comes-next-113415>

«O cofundador e CEO da GiveWell, Elie Hassenfeld, falou sobre a duplicação das doações do grupo para mil milhões de dólares este ano, a preparação para um potencial boom de riqueza impulsionado pela IA e a evolução no sentido de financiar programas sistémicos que vão além de métricas simples.»

«...Uma crítica à abordagem de altruísmo eficaz da GiveWell é que esta se concentra naquilo que pode ser facilmente medido, enquanto ignora potencialmente o apoio à mudança sistémica que pode ter um impacto significativo, mas que é difícil de medir concretamente. Mas Hassenfeld afirmou que a sua organização tem vindo a assumir mais iniciativas que são menos mensuráveis ao longo do tempo, incluindo programas para reduzir a sífilis materna — muitas vezes difícil de monitorizar e diagnosticar, uma vez que frequentemente se manifesta com sintomas ligeiros ou ausentes durante a gravidez — e o apoio a unidades de assistência técnica nos ministérios da saúde africanos, para os ajudar a tomar melhores decisões na sequência dos recentes cortes na ajuda global....”

Nature (Notícias – Perguntas e Respostas) Como gastar 25 mil milhões de dólares na ciência: a instituição de caridade de investigação da OpenAI, com recursos impressionantes, entra em ação

https://www.nature.com/articles/d41586-026-03015-0?utm_source=bluesky&utm_medium=social&utm_campaign=nature&linkId=63954089

«Jacob Trefethen, responsável pela área das ciências da vida na Fundação OpenAI, fala à Nature sobre as ambições da organização para curar doenças.»

«A Fundação OpenAI — o braço filantrópico do gigante da inteligência artificial — está a caminho de se tornar uma das organizações sem fins lucrativos mais ricas do planeta. E, com uma participação de 26% na OpenAI, que procura uma avaliação de cerca de 1,4 biliões de dólares, poderá até tornar-se a mais rica. A fundação foi criada em outubro de 2025, após uma reestruturação tumultuosa da governação e da estrutura da OpenAI. Até ao momento, comprometeu-se a doar pelo menos 25 mil milhões de dólares.»

Citação: «... Pretendemos ser ambiciosos. Começámos por nos concentrar em três áreas das ciências da vida: IA para a doença de Alzheimer; dados públicos sobre saúde; e doenças de elevado impacto — o que, para nós, significa qualquer doença que provoque mais de meio milhão de mortes em todo o mundo todos os anos ou um impacto semelhante na saúde...» «Vamos tentar colocar a questão: o que é que se tornou possível, por exemplo, no caso da tuberculose — a principal causa de morte por doença infecciosa — que possa ajudar as pessoas que, atualmente, não dispõem de opções suficientemente boas...»

Devex – Orçamento da França para a ajuda ao desenvolvimento deverá sofrer mais um corte em 2027

<https://www.devex.com/news/france-s-development-aid-budget-set-for-another-cut-in-2027-113331>

«O orçamento da França para a ajuda ao desenvolvimento poderá cair para 3,3 mil milhões de euros em 2027, cerca de metade do nível de 2024, à medida que o governo procura conter as despesas antes das eleições do próximo ano.»

PS: «... não se trata apenas de menos dinheiro. A França está também a alterar discretamente a forma como aborda a ajuda — afastando-se do «desenvolvimento» para se orientar para «parcerias mutuamente benéficas» e «investimentos solidários», à medida que o financiamento se torna mais intimamente ligado a interesses diplomáticos e comerciais e ao financiamento privado...»

- Ver também Devex Pro – [Orçamento francês propõe um corte de 43% nos compromissos de desenvolvimento](#)

«O corte de 1,9 mil milhões de euros no orçamento para o desenvolvimento proposto pela França seria o maior de sempre e inclui uma redução de 11% nos desembolsos previstos para 2027. ... **O corte de 43%, no valor de 1,9 mil milhões de euros (2,1 mil milhões de dólares), seria o maior corte de sempre no orçamento para o desenvolvimento do país**, segundo os defensores da causa, e a sexta redução consecutiva nos orçamentos anuais.»

Reuters – Relatório do FMI apela a reformas «menos numerosas, mas mais profundas» na conceção dos programas de empréstimo

[Reuters](#)

(24 de setembro) «A análise do FMI abrange o período de janeiro de 2018 a dezembro de 2024. Os críticos afirmam que as alterações poderão conduzir a medidas de austeridade ao estilo da década de 1990. O FMI afirmou que as recomendações incluem uma melhor avaliação dos riscos.»

«O Fundo Monetário Internacional apelou, na quinta-feira, a aperfeiçoamentos específicos na conceção e implementação dos seus programas de empréstimo, incluindo um enfoque em reformas menos numerosas, mas mais profundas, para refletir os desafios de uma economia global mais suscetível a choques...»

«Grupos da sociedade civil alertaram que as recomendações do FMI para alterar as condições incorporadas nos programas de empréstimo poderiam deixar os países em desenvolvimento a enfrentar medidas de austeridade mais rigorosas, numa altura em que já se encontravam sobrecarregados com uma dívida pública crescente, custos de financiamento em alta, quedas acentuadas na ajuda pública ao desenvolvimento e choques sistémicos sucessivos...»

«... O FMI afirmou que a revisão recomenda, de facto, ajustamentos orçamentais mais antecipados e sustentados, ou cortes orçamentais, uma vez que estes estão associados a maiores probabilidades de sucesso dos programas . No entanto, salientou que essa antecipação só deve ocorrer na medida do possível, a par de medidas realistas para impulsionar o crescimento e de despesas sociais adequadas para proteger os mais vulneráveis.»

«... A análise do FMI sobre a conceção e as condições dos programas, a terceira desde que as diretrizes de 2002 foram implementadas, avaliou o desempenho dos programas apoiados pelo FMI entre janeiro de 2018 e dezembro de 2024 — um período que incluiu a guerra comercial entre os EUA e a China durante o primeiro mandato do presidente Donald Trump, a pandemia da COVID-19 e a invasão da Ucrânia pela Rússia.»

«A Oxfam e outros grupos argumentaram, durante o processo de revisão, que insistir em grandes cortes nas despesas no início de um programa prejudicaria sobretudo as pessoas comuns, retomando as duras medidas de austeridade que caracterizaram os empréstimos do FMI na década de 1990...»

“... O Conselho Executivo do FMI apoiou as recomendações, que apelam, em termos gerais, a reformas mais equilibradas que assentem tanto no crescimento das receitas como na consolidação orçamental, a uma melhor avaliação dos riscos e a um maior realismo no que diz respeito ao financiamento de projetos. O FMI afirmou que o objetivo era melhorar a implementação e os resultados, e não baixar os padrões. A revisão surge na sequência de alterações num [quadro conjunto do FMI e do Banco Mundial](#) relativo à [dívida](#) dos países de baixos rendimentos, e de uma próxima revisão do processo do FMI para avaliar as economias dos países.»

- Comunicado de imprensa do FMI (24 de setembro): [Conselho Executivo do FMI conclui a revisão de 2026 sobre a conceção e as condições dos programas](#)

Journal of Global Health — Implementação de mecanismos de financiamento inovadores na saúde global — perspetivas das partes interessadas de organizações de saúde global: um estudo qualitativo

S W Ching et al; <https://jogh.org/2026/jogh-16-04260>

«... Os participantes revelaram que os mecanismos de financiamento inovadores não são substitutos, mas sim complementos estratégicos à ajuda tradicional. Identificámos três padrões principais nos nossos dados: uma evolução do financiamento direto para acordos complexos de partilha de risco envolvendo múltiplas partes interessadas; uma transformação fundamental das relações entre as partes interessadas, aumentando a complexidade da coordenação; e o papel crítico da capacidade institucional na implementação bem-sucedida. A análise de cinco mecanismos de financiamento inovadores — nomeadamente os Compromissos de Mercado Antecipados, o Financiamento Misto, o Mecanismo Internacional de Financiamento para a Imunização (IFFIm), o Debt2Health e as Microtaxas — revelou padrões distintos em termos de complexidade, coordenação e distribuição de risco entre esses mecanismos. O sucesso da implementação dependia de uma definição clara do problema, do alinhamento das partes interessadas e de uma gestão de risco robusta. O Financiamento Misto e o IFFIm revelaram a maior complexidade, enquanto o Debt2Health ofereceu um modelo triangular mais simplificado...»

Devex (Opinião) — Nova agência de notação pode mudar a forma como o desenvolvimento é financiado em África

R Gilpin et al; <https://www.devex.com/news/new-rating-agency-can-change-how-development-is-financed-in-africa-113354>

«O défice de financiamento do desenvolvimento em África não se resume apenas à falta de dinheiro, mas também às fragilidades da arquitetura financeira nacional. Uma agência de notação de crédito, cujo lançamento está previsto para outubro, pode mudar essa situação.»

«A África não carece de capital; carece da arquitetura financeira interna necessária para avaliar o risco com precisão e canalizar a poupança interna para investimentos de desenvolvimento transformadores. A Agência Africana de Notação de Risco de Crédito, ou AfCRA, cujo lançamento está previsto para o início de outubro nas Maurícias, representa um passo crucial para corrigir esta falha estrutural. A AfCRA não deve ser tratada como uma reação política às queixas contra as agências de notação globais. O seu sucesso depende da sua capacidade de realizar avaliações de crédito rigorosas e sensíveis ao contexto, que aprofundem os mercados de capitais nacionais e mobilizem recursos africanos para o desenvolvimento africano....»

“... Transformar a promessa da AfCRA em realidade **requer uma ação regulatória deliberada e coordenada em quatro frentes. ...**”

CGD – Corretora ou Moldadora? O que a IA poderá vir a ser no financiamento global da saúde

A Gheorge; <https://www.cgdev.org/blog/fixer-or-shaper-what-ai-could-become-global-health-financing>

«A IA faz agora parte da maioria das conversas sobre sistemas de saúde e financiamento do desenvolvimento. No entanto, pouco se tem falado sobre o que isso poderá significar para o financiamento dos sistemas de saúde: como a ajuda à saúde é reunida, atribuída e desembolsada para países de rendimento baixo e médio (PRBM). A IA pode ser um «corrector», resolvendo problemas operacionais pontuais enquanto mantém intactas as estruturas de poder subjacentes, ou pode ser um «modelador», alterando quem decide o quê e com base em que critérios. Defendo que apenas um papel de «modelador» pode proporcionar as vantagens da IA, mas essas vantagens não devem ser tomadas como garantidas, nem surgirão automaticamente...»

«... O facto de o melhor da IA não acontecer por si só não é uma mensagem nova no âmbito do desenvolvimento — o último Relatório Mundial sobre o Desenvolvimento (WDR) e o relatório Goalkeepers da Fundação Gates afirmam o mesmo. Isto aplica-se também ao financiamento dos sistemas de saúde... ... Em teoria, a IA pode nivelar o campo de ação no que diz respeito a dados, conhecimento e capacidade analítica. Na prática, é improvável que muitos governos de países de rendimento baixo e médio consigam absorver e implementar soluções de IA numa escala e a um ritmo comparáveis aos dos doadores e das instituições globais de saúde. Se entidades como a Gavi e o Fundo Global, ou as grandes instituições filantrópicas, adotarem estas soluções de forma mais rápida e abrangente do que os governos que financiam, o status quo ficará ainda mais consolidado: as instituições tomarão decisões de alocação em maior número, de melhor qualidade e mais rapidamente, com cada vez menos cooperação por parte desses governos...”

“... Se, por outro lado, os governos dos países de rendimento baixo e médio (LMIC) desenvolvessem capacidades internas e utilizassem as ferramentas de IA em todo o seu potencial ao lidar com doadores na área da saúde — desde as candidaturas até à apresentação de relatórios e à coordenação entre um vasto leque de parceiros —, isso reforçaria a sua soberania, melhoraria o alinhamento com as prioridades nacionais, melhoraria a coordenação, reduziria os custos de transação e ajudaria a responsabilizar os financiadores — um forte passo em direção à visão da Agenda de Lusaka. A mesma tecnologia, mas consequências muito diferentes, dependendo de quem a adota primeiro e com que profundidade....”

Gheorge enumera, em seguida, **três cenários especulativos para a utilização da IA.**

«O grau de benefício que a IA virá a trazer e a quem irá depender de dois fatores: o grau de transparência da sua utilização em todo o ecossistema global da saúde e a uniformidade e profundidade com que for adotada pelos governos dos países de rendimento baixo e médio e pelos financiadores globais da saúde. A Tabela 1 apresenta cenários deliberadamente provocadores sobre o que a utilização da IA poderá significar no financiamento dos sistemas de saúde...»

Justiça Fiscal Global

Tax Justice Network – Europa: pilhagem fiscal entre países europeus revelada por novo sistema de rastreio

[Tax Justice Network;](#)

«A maior parte da riqueza e dos fundos que saem ilegalmente das economias dos países europeus com o único objetivo de evadir impostos vai para outros países europeus, revelou um novo sistema de rastreio lançado pela Rede de Justiça Fiscal num evento realizado na City St George's, Universidade de Londres.»

«Os cerca de 673 mil milhões de dólares que, desta forma, atravessam ilegalmente as fronteiras dos países europeus todos os anos acrescentam pouco ou nenhum valor económico real aos locais para onde se dirigem, mas estão a impulsionar a acumulação de riqueza extrema por parte dos super-ricos do mundo. Indivíduos abastados e empresas multinacionais que operam na Europa ficam com 100 mil milhões de dólares adicionais por ano que, de outra forma, teriam sido pagos como impostos aos governos europeus.»

«Embora as perdas dos países decorrentes da evasão fiscal por parte de empresas multinacionais e dos super-ricos sejam bem conhecidas, o novo sistema de rastreio permite agora que os países identifiquem para onde vai o dinheiro ilícito que sai das suas economias — e de onde provém a riqueza e o capital secretos que entram ilegalmente nas suas economias. **Para praticamente todos os países europeus incluídos no sistema de rastreio, outros países europeus são consistentemente identificados entre os principais destinos dos fluxos ilícitos. Do total de 673 mil milhões de dólares que atravessam ilegalmente as fronteiras dos países europeus, mais de 377 mil milhões de dólares (56 por cento) são direcionados para outros países europeus.**»

«**As conclusões contrastam fortemente com uma percepção errada comum** de que a Europa é, por um lado, vítima principalmente de paraísos fiscais insulares rodeados de palmeiras e, por outro, causadora de perdas fiscais principalmente para o Sul global. **A Europa é a sua própria pior vítima e abusadora fiscal, alerta a Tax Justice Network.**»

«**As conclusões têm implicações significativas para as negociações globais em curso sobre uma convenção fiscal da ONU, a primeira do género a nível mundial, que se espera que entre em vigor no próximo ano...**» *«Os países europeus têm tudo a ganhar com a convenção fiscal da ONU, mas, surpreendentemente, recusam-se a participar nela, tudo porque se consideram, erradamente, como se estivessem a tentar manter uma posição de vencedores numa luta fiscal global — quando, na realidade, são os perdedores de uma luta fiscal essencialmente europeia. A mentalidade ultrapassada da Europa, baseada na competição implacável em matéria fiscal, está a impedi-la de ver que a convenção fiscal da ONU oferece uma situação vantajosa para **todos....**»*

Descolonizar a Saúde Global

Guardian – As universidades africanas precisam de uma reforma para aproveitar o talento jovem do continente, afirma especialista em saúde pública

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/sep/25/africa-young-talent-decolonise-universities-public-health-expert-john-nkengasong-higher-education>

«O Dr. John Nkengasong, um antigo consultor da OMS que colaborou com a administração Biden na elaboração de políticas relativas à SIDA, afirma que a **descolonização dos programas curriculares e o investimento são fundamentais para libertar o potencial dos licenciados do continente.**»

«Os governos africanos precisam de se livrar do legado do colonialismo e do subfinanciamento para que os seus sistemas educativos possam, algum dia, aproveitar o vasto potencial dos jovens talentos do continente, afirma o especialista em saúde pública, o Dr. John Nkengasong. ... A população jovem de África — é o continente mais jovem do mundo, com 70% da população com menos de 30 anos — é considerada o seu maior trunfo. No entanto, **a falta de coesão entre as instituições de ensino e os empregadores significa que os licenciados em África, cujo número está a aumentar, não estão bem preparados quando começam a trabalhar, afirma Nkengasong.** Numa entrevista ao Guardian, ele afirma que os estudantes devem ser preparados para enfrentar os problemas socioeconómicos do continente, seja através da influência nas políticas de saúde pública, seja através da inovação tecnológica. Acrescenta que o continente precisa de dar prioridade imediata ao investimento e à liderança que criem universidades que não só acompanhem o resto do mundo, mas que o ultrapassem... ... Nkengasong afirma que, **ao olhar para países como Singapura e a Coreia do Sul**, o continente poderia encontrar exemplos de governos que reformularam os seus sistemas para se tornarem forças líderes em inovação e negócios...

“... «O que peço aos países é que encarem o ensino superior como um interesse nacional e um investimento, e não apenas como um setor social no qual se quer investir dinheiro. Não tem havido o reconhecimento político de que isto é um investimento e de que não se consegue desenvolver sem investigação, inovação e liderança ética», afirma.»

“... Nkengasong afirma que as causas da desconexão entre a educação e o emprego estão profundamente enraizadas. Em parte, resultam da dependência de sistemas educativos da era colonial que não se adaptaram ao mundo moderno, mas também das imposições feitas aos governos que receberam empréstimos na década de 1980. Ele salienta que organizações como o Fundo Monetário Internacional obrigaram os governos a retirar a prioridade às despesas com o ensino superior e a concentrarem-se apenas no ensino básico e secundário. **Ainda hoje, os países da África Subsaariana gastam 3,6 vezes mais com a dívida do que com a educação.** Isto, afirma ele, transformou as universidades num «ensino secundário plus», que proporciona educação aos estudantes, mas não produz investigação nem cientistas preparados para ter um impacto na sociedade...”

«“A história do ensino superior no continente é moldada pelo seu passado, que é o passado colonial, onde estes programas curriculares foram concebidos há muitos, muitos anos. **África ainda não descolonizou suficientemente o seu sistema educativo**”, afirma. Nkengasong afirma que o setor da saúde pública é um exemplo de área em que África poderia beneficiar de novos talentos capacitados para lidar com os problemas do continente, e acredita que o continente precisa dos seus próprios centros de investigação e desenvolvimento que criem vacinas e ferramentas de diagnóstico, a fim de garantir a sua soberania sanitária.»

Global Policy – Por que razão a crise de financiamento da ajuda internacional poderá finalmente forçar uma verdadeira localização

Meike Schleiff; <https://www.globalpolicyjournal.com/blog/01/10/2026/why-aids-funding-crisis-could-finally-force-real-localisation>

«Meike Schleiff defende que, após uma década de promessas falhadas de descentralizar ou localizar a ajuda, o aperto orçamental poderá, pela primeira vez, alinhar os incentivos com a mudança que o setor tem vindo a afirmar que deseja.»

Ela propõe **três perspetivas** para o fazer de forma adequada.

BMJ GH (Comentário) – Eliminar o termo «bairro de lata» da investigação sobre saúde urbana

A Dorsey; <https://gh.bmj.com/content/11/9/e018609>

«A utilização do termo “bairro de lata” em artigos académicos tem origem no preconceito e no estigma; os autores que abordam o Sul Global devem evitar utilizar este termo.»

«As alternativas a esta palavra incluem áreas de pobreza urbana concentrada e/ou privação, assentamentos de baixos rendimentos, assentamentos informais, bairros com recursos insuficientes e bairros historicamente desfavorecidos.» «Para evitar perpetuar conotações negativas sobre estas áreas, é também essencial que os investigadores descrevam os processos históricos e contemporâneos que afetam os agregados familiares e as comunidades de baixos rendimentos.»

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

Devex – Exclusivo: EUA vão lançar planos de saúde global que o Congresso ainda não viu

<https://www.devex.com/news/scoop-us-to-launch-global-health-plans-congress-hasn-t-seen-113472>

«O Departamento de Estado dos EUA vai lançar, a 1 de outubro, novos planos de implementação que irão reger milhares de milhões de dólares em financiamento na área da saúde e influenciar os cuidados de saúde de milhões de pessoas em todo o mundo.»

«A partir de 1 de outubro, o Departamento de Estado dos EUA pretende lançar planos de implementação que irão reformular a assistência global na área da saúde para **35 países parceiros**, incluindo uma mudança no sentido de aumentar os montantes do financiamento norte-americano para a saúde enviados diretamente a governos estrangeiros — mesmo que o Congresso dos EUA ainda não tenha tomado conhecimento dos planos, de acordo com uma fonte do Congresso.»

«O **Departamento de Estado** já notificou o Congresso de que tenciona estabelecer um mecanismo de financiamento de governo para governo, ou G2G, para o Quênia, o Maláui e o Uganda, o que poderá dar uma primeira ideia de como o novo modelo irá funcionar. **No entanto, com o lançamento previsto para 1 de outubro a aproximar-se, os planos de implementação ainda não foram divulgados publicamente nem apresentados ao Congresso.** Elaborados em cooperação com os governos parceiros, **estes planos desenvolvem os memorandos de entendimento** que as autoridades norte-americanas começaram a celebrar com os países em dezembro passado e irão determinar a forma como serão gastos milhares de milhões de dólares em financiamento na área da saúde.»

“... o modelo foi desenvolvido sem a participação dos legisladores — nem em Washington nem em muitas das capitais dos países parceiros — e deverá ser posto em prática, em grande parte, sem o envolvimento das comunidades que serão mais afetadas. «A implicação é que a sociedade civil não tem, assim, qualquer capacidade de moldar e conceber a forma como as intervenções se concretizam», afirmou Allan Maleche, diretor executivo da Rede de Questões Jurídicas e Éticas sobre o VIH e a SIDA do Quênia, à Devex. «E se algo correr mal, como é que se pode exigir que prestem contas se não se dispõe de toda essa documentação?»...»

«O secretismo em torno dos planos de implementação suscitou preocupações específicas devido à dimensão do investimento. Os memorandos de entendimento (MOU) **ascendem a mais de 24 mil milhões de dólares — 14 mil milhões de dólares provenientes dos Estados Unidos e mais de 10 mil milhões de dólares em compromissos de cofinanciamento dos países parceiros...**»

- Relacionado: **Devex Pro** — [O que sabemos — e ainda não sabemos — sobre os acordos globais de saúde dos EUA](#) (acesso restrito)

«Embora os acordos bilaterais de saúde que os Estados Unidos celebraram com 35 países tenham sido envoltos em sigilo, os elementos conhecidos revelaram-se controversos.»

HPW – Apesar do prazo, os acordos bilaterais de saúde dos EUA não estão prontos para implementação

<https://healthpolicy-watch.news/despite-the-deadline-us-bilateral-health-deals-not-ready-for-implementation/>

«Embora os memorandos de entendimento (MOU) bilaterais dos Estados Unidos em matéria de saúde com **35 países** devam entrar em vigor na quinta-feira (1 de outubro), data do início do ano fiscal dos EUA, os fundos ainda não serão disponibilizados — uma vez que os países têm até sexta-feira para apresentar os seus orçamentos finais para 2027. ...»

“...Os EUA comprometeram-se a disponibilizar cerca de 14 mil milhões de dólares para os memorandos de entendimento, no âmbito da sua **Estratégia Global de Saúde «America First»**, que substitui as subvenções da agora extinta Agência dos EUA para o Desenvolvimento Internacional (USAID) e do Plano de Emergência do Presidente dos EUA para o Alívio da SIDA (PEPFAR). No entanto, **as equipas nacionais têm até sexta-feira (2 de outubro) — o dia seguinte ao início do ano fiscal do governo dos EUA — para apresentar nova documentação relativa a «dotações orçamentais, organogramas e planos de aquisição de bens» para o ano fiscal de 2027, de acordo com a autora Emily Bass**, que tem acompanhado de perto os memorandos de entendimento...»

«É evidente que os memorandos de entendimento não estão no bom caminho para a implementação e que os países terão de esperar – mais uma vez – pelos seus fundos...»

CGD (blogue) – Seis perguntas sobre os planos de implementação do Acordo de Saúde Global do Departamento de Estado

J Estes et al; <https://www.cgdev.org/blog/six-questions-state-departments-global-health-agreement-implementation-plans>

«Correrem rumores de que o Departamento de Estado irá em breve divulgar (alguns) planos de implementação para os seus acordos de saúde global. Os planos deverão acrescentar detalhes muito necessários a uma das mudanças mais significativas na política de saúde global dos EUA. Trata-se de uma grande notícia para quem acompanha a nova abordagem da administração Trump...»

«Eis seis aspetos a que estaremos atentos: 1. Quanto dinheiro irá circular pelos sistemas nacionais e de que forma? ... 2. Qual é a repartição das despesas por doença e área de saúde, e de que forma se alinha com as diretivas do Congresso? ... 3. O que acontece quando os países não cumprem os termos dos memorandos de entendimento (MOU) ou ficam atrasados em relação aos marcos estabelecidos? E qual é o plano de contingência do Departamento de Estado? ... 4. Quem irá recolher, verificar e publicar os dados para fundamentar os pagamentos baseados no desempenho? ... 5. Os requisitos de cofinanciamento e os prazos de transição são realistas para cada país e adequadamente adaptados a cada contexto? ... 6. Como é que outros fatores variáveis irão influenciar a implementação?... »

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

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

Atualização a 29 de setembro. «A análise da Think Global Health identificou discrepâncias entre as necessidades dos países e os novos compromissos de cofinanciamento com os Estados Unidos.»

«Um ano após a dissolução da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID), a retirada da Organização Mundial da Saúde (OMS) e a redução da ajuda externa na área da saúde, **a administração Trump está a finalizar acordos bilaterais que definirão a próxima era do envolvimento dos EUA na saúde global.** Estes **memorandos de entendimento (MOU), divulgados no âmbito da Estratégia de Saúde Global «America First»,** pretendem orientar os Estados Unidos para uma transição da ajuda para acordos de saúde com financiamento conjunto. **Os 35 países que assinaram MOU até 29 de setembro enfrentam disposições de cofinanciamento muito variadas, o que levanta questões sobre a sua capacidade de cumprir os parâmetros de despesa, atingir os resultados de saúde pretendidos e substituir a ajuda externa.»**

«Esta ferramenta interativa avalia a sustentabilidade e o âmbito das obrigações de cofinanciamento previstas nos memorandos de entendimento. Para tal, analisamos as despesas com a saúde recentes e previstas dos governos parceiros, examinamos como se prevê que o financiamento dos EUA venha a mudar ao abrigo dos acordos e avaliamos o texto disponível dos memorandos de entendimento...»

Modern Ghana — Mahama explica por que razão o «humilhante» acordo de saúde entre os EUA e o Gana foi rejeitado à velocidade da luz no Conselho de Ministros

<https://www.modernghana.com/news/1531327/mahama-explains-why-humiliating-us-ghana-health.html>

Leia porquê. O Gana já o fez em abril de 2026.

PS: «...O Presidente Mahama afirmou que a **decisão de desenvolver a iniciativa “Accra Reset”** foi **parcialmente influenciada pela retirada abrupta da ajuda dos EUA.**»

All Africa – Governo da Nigéria instado a revelar detalhes do acordo de saúde com os EUA

<https://allafrica.com/view/group/main/main/id/00098304.html>

«O antigo vice-presidente Atiku Abubakar apelou ao governo da Nigéria para que **publique** o texto integral do seu acordo de saúde de cinco anos com os Estados Unidos. O seu apelo surge na sequência da revelação do presidente ganês John Mahama de que o Gana **rejeitou** uma proposta de acordo semelhante devido a preocupações relacionadas com registos médicos, informações sobre agentes patogénicos, compromissos de financiamento e a inspeção de medicamentos. **A Nigéria assinou o seu acordo em dezembro de 2025, abrangendo a vigilância de doenças, sistemas laboratoriais, manuseamento de amostras de agentes patogénicos e sistemas de dados de saúde.**»

«Espera-se que os EUA concedam cerca de 2 mil milhões de dólares em subvenções, enquanto a Nigéria se comprometeu a aumentar o financiamento nacional da saúde em cerca de 3 mil milhões de dólares ao longo de cinco anos. **Atiku questionou se a Nigéria conseguirá cumprir esses compromissos, tendo em conta as lacunas de financiamento existentes no setor da saúde, e instou o governo a divulgar todos os acordos relacionados com a partilha de dados, a partilha de amostras e os acordos financeiros.**»

Semafor sobre a Zâmbia

https://www.semafor.com/newsletter/09/25/2026/namibia-seeks-more-local-minerals-processing?utm_source=headernewsletterlink&utm_medium=africa

(25 de setembro) «A Zâmbia está prestes a resolver um litígio que se arrasta há meses com os EUA sobre um acordo de saúde proposto, afirmou o ministro dos Negócios Estrangeiros deste país da África Austral à Semafor. O ministro dos Negócios Estrangeiros, Mulambo Haimbe, afirmou que ambas as partes também concordaram em retirar uma proposta de ligação entre o pacto de saúde e um acordo separado relativo a minerais críticos. «Creio que já foi acordado que essas disposições sejam substituídas na totalidade», afirmou, acrescentando que o acordo revisto estava pronto para ser assinado, agora que a ligação aos minerais «também foi posta de lado». O Departamento de Estado dos EUA ainda não confirmou publicamente a alteração. Um **comunicado** da Zâmbia referiu que os países iriam aprofundar a cooperação nas áreas da saúde, do investimento e dos minerais críticos, mas não confirmou as alterações...»

WP – EUA suspendem ajuda à saúde ao Zimbábue após acordo «America First» ser rejeitado

[Washington Post](#);

«O país africano recusou-se a celebrar um acordo com a administração Trump, que tem procurado reduzir drasticamente a ajuda externa e impor novos termos aos beneficiários.»

PS: «Autoridades do Zimbábue comprometeram-se esta semana a aumentar a despesa pública e a procurar mais financiamento junto do Fundo Global de Combate à SIDA, Tuberculose e Malária, uma organização internacional de financiamento da saúde global com sede em Genebra, e de outros parceiros, para colmatar o défice deixado pela retirada dos EUA...»

Devex – Organização de vigilância identifica falhas na reportagem sobre a revisão da ajuda externa dos EUA

<https://www.devex.com/news/watchdog-finds-holes-in-the-us-foreign-aid-review-story-113513>

«O Gabinete de Responsabilidade Governamental afirma que o Departamento de Estado e a USAID não conseguiram apresentar provas de qualquer processo de revisão que orientasse o encerramento de milhares de programas de ajuda externa.»

Devex Pro – Exclusivo: Legisladores alertam que o Departamento de Estado está a eliminar gradualmente o sistema de monitorização da fome

<https://www.devex.com/news/scoop-lawmakers-warn-state-dept-is-phasing-out-famine-monitoring-system-113460>

(acesso restrito) «O Departamento de Estado estará, alegadamente, a ponderar se deve pôr fim ao financiamento do sistema de monitorização da fome, com 40 anos de existência, precisamente quando um «Super El Niño» ameaça empurrar mais dezenas de milhões de pessoas para a fome aguda.»

«O Departamento de Estado dos EUA está a ponderar a retirada gradual do seu apoio à Rede de Sistemas de Alerta Precoce contra a Fome (FEWS NET), uma plataforma que, desde 1985, tem vindo a monitorizar os pontos críticos de fome em todo o mundo para prever a fome — e ajudar as organizações humanitárias a responder a esta situação. É o que consta de uma carta redigida por quatro legisladores democratas e enviada na segunda-feira ao Secretário de Estado Marco Rubio, à qual a Devex teve acesso. Atualmente, a FEWS NET dispõe de recursos suficientes para funcionar até ao final de 2026, mas terá de começar a despedir pessoal até quarta-feira, 30 de setembro, caso o seu financiamento não seja prolongado....”

FT - A divisão em Maha mostra que nem tudo está bem com a revolução da saúde de Kennedy nos EUA

<https://www.ft.com/content/a1bff0d7-be5a-434f-8856-c45337b9449f?syn-25a6b1a6=1>

(acesso restrito) «Os republicanos receiam que a iniciativa “Make America Healthy Again” seja um fardo eleitoral, enquanto os ativistas afirmam que esta abandonou os seus valores.»

- E um link: Stat - [Na Cimeira da MAHA, um movimento de base torna-se corporativo](#)

«O movimento “Make America Healthy Again” mudou, se a Cimeira MAHA de terça-feira servir de indício. O movimento insurgente que se uniu em torno da desconfiança no sistema de saúde e da influência corporativa organizou uma cimeira onde líderes do setor promoveram o seu trabalho sob a bandeira do MAHA, quer como seguradoras a controlar os custos, quer como empresas farmacêuticas a desenvolver a próxima inovação...»

NYT - CDC «zombificado», prejudicado pelos cortes, luta para cumprir a sua missão científica

<https://www.nytimes.com/2026/09/26/health/cdc-staff-cuts-rfk-jr.html>

«A agência perdeu a sua independência e quase um terço do seu pessoal, à medida que o Secretário da Saúde Robert F. Kennedy Jr. e os seus colaboradores reforçaram o controlo.»

«As demissões em massa levadas a cabo pela administração Trump no início de 2025 reduziram em 18 por cento o quadro de pessoal do CDC. No entanto, novos dados relativos ao pessoal, compilados por um grupo de antigos cientistas federais e aqui divulgados pela primeira vez, indicam que o quadro de pessoal da agência diminuiu muito mais, uma vez que um grande número de funcionários se reformou ou se demitiu. Em maio de 2026, o CDC tinha menos 30 por cento de funcionários do que antes das demissões, revelam os dados. Entrevistas com mais de 30 funcionários atuais e antigos revelam que a agência está agora sob controlo rigoroso de Kennedy e dos seus colaboradores, e que os seus cientistas estão a ter cada vez mais dificuldade em desempenhar as suas funções de forma eficaz....»

«...As mudanças têm prejudicado a capacidade do CDC de responder a surtos, à medida que o sarampo se propaga no país e o Ébola no estrangeiro, e de emitir orientações atempadas sobre vacinação, agora que o arrefecimento das temperaturas dá início à época das doenças respiratórias, segundo funcionários atuais e antigos. Os departamentos de saúde estaduais e locais, que dependem do CDC para obter recursos e aconselhamento técnico, têm sido prejudicados por atrasos. Divisões inteiras foram encerradas, incluindo equipas que trabalhavam nas áreas do tabagismo, da violência sexual, do abuso infantil e das quedas entre idosos....»

“...Para além das reduções de pessoal, existe um vazio de liderança....”

PS: «...Apesar de uma série de surtos de doenças de grande visibilidade, os funcionários do CDC têm tido pouco contacto com a Organização Mundial de Saúde, com membros do Congresso e até, durante algum tempo, com os seus parceiros nos departamentos de saúde estaduais e locais, afirmaram alguns funcionários. As declarações à comunicação social sobre crises de saúde também são rigorosamente controladas pelo HHS...»

- Ver também [Devex – O CDC dos EUA sofre uma hemorragia de pessoal na área da saúde global](#)

«O Centro de Saúde Global dos Centros de Controlo e Prevenção de Doenças dos EUA perdeu 27% da sua força de trabalho sob a administração Trump, de acordo com uma nova base de dados publicada pelo AFGE Local 2883.»

Development Today - ONG nórdicas pagam um preço elevado por se oporem às novas regras de ajuda dos EUA

<https://www.development-today.com/archive/2026/dt-6--2026/nordic-ngos-pay-high-price-for-standing-up-to-new-us-aid-rules>

(acesso restrito) «As principais organizações de ajuda humanitária nórdicas rejeitaram as novas condições do governo Trump que exigem que as ONG «abandonem» os esforços em prol da igualdade e da diversidade. Algumas estão a encerrar completamente os seus projetos financiados pelos EUA, enquanto outras procuram uma abordagem pragmática para o dilema de rejeitar financiamento norte-americano que poderia salvar vidas. O Departamento de Estado dos EUA ignora as preocupações, afirmando à Development Today que as objeções à nova política norte-americana têm sido «mínimas».»

- E um link: [Emily Bass – Departamento de Estado prorroga contrato da cadeia de abastecimento contra a malária para evitar a falta de stock](#)

«Novo memorando do GHSD inclui um diagnóstico raro: fomos nós que causámos isto.»

«O Departamento de Estado está a prolongar o seu contrato da cadeia de abastecimento contra a malária para evitar a falta de medicamentos que salvam vidas e de redes mosquiteiras, o que, segundo afirma, ocorreria de outra forma devido à reformulação da ajuda externa levada a cabo pela Administração Trump. Num memorando de 28 de setembro que justifica a continuação de uma adjudicação sem concurso público, o Gabinete de Segurança Sanitária Global e Diplomacia afirma que três encomendas de produtos, incluindo medicamentos antimaláricos e redes mosquiteiras tratadas com inseticida, estão suspensas, com outras 23 «em risco de serem suspensas», e que uma prorrogação sem custos da Ordem de Trabalho n.º 2 do Programa Global da Cadeia de Abastecimento Sanitário – Gestão de Aquisições e Abastecimento (GHSC-PSM) Ordem de Trabalho 2 é a única forma de evitar as potenciais crises de esgotamento de stocks...»

«O Departamento de Estado refere que a “revisão da ajuda externa e a transição para o Departamento de Estado” atrasaram o processo de adjudicação de um novo contrato GHSC-PSM que já se encontrava em curso antes de janeiro de 2025 e que “o Departamento de Estado/GHSD está atualmente a explorar opções para o(s) próximo(s) agente(s) de serviços de aquisição. ...”

Doenças não transmissíveis e determinantes comerciais da saúde

Stat – Outrora descritos como medicamentos contra a obesidade para «pacientes», os GLP-1 são, cada vez mais, medicamentos de estilo de vida para «clientes»

[Stat](#) ;

(acesso restrito) «A Novo Nordisk, pioneira na área, tem apostado fortemente nesta mudança.»

«Em anúncios publicitários por todo o mundo, a empresa tem vindo a utilizar slogans como “Viva mais leve” e “Summer Glow Up”. No seu site, a Novo já não classifica o seu tratamento, o Wegovy, como um medicamento para a “gestão do peso” ou “anti-obesidade”, mas sim como um medicamento para a “perda de peso”. E a empresa refere-se agora frequentemente às pessoas que tomam os seus medicamentos menos como «pacientes» e mais como «clientes».»

«Por que razão estão a fazer esta mudança? A Elaine desvenda esse mistério, explicando como as decisões das seguradoras em matéria de cobertura têm moldado a forma como estes medicamentos são utilizados...»

As Maurícias são o primeiro país a demonstrar que está a reverter a epidemia de diabetes tipo 2 utilizando testes de referência

https://medicalxpress.com/news/2026-09-mauritius-country-reversing-diabetes-epidemic.html#google_vignette

«Uma nova investigação apresentada na Reunião Anual da Associação Europeia para o Estudo da Diabetes (EASD), em Milão, Itália, de 28 de setembro a 2 de outubro, e publicada na revista **The Lancet Diabetes & Endocrinology**, mostra que a pequena nação insular das Maurícias é o primeiro país a demonstrar que está a reverter a epidemia de diabetes tipo 2 utilizando o teste de tolerância à glicose oral de duas horas, considerado o padrão-ouro...»

Relatório intercalar da OMS – Década das Nações Unidas para o Envelhecimento Saudável constata progressos e apela a um maior investimento

<https://www.who.int/news/item/01-10-2026-un-decade-of-healthy-ageing-midpoint-report-finds-progress--calls-for-greater-investment>

«Novas evidências no relatório do Secretário-Geral à 81.ª Assembleia Geral da ONU, elaborado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em coordenação com o sistema da ONU, revelam que mais países do que nunca estão a tomar medidas em prol do envelhecimento saudável – mas uma vida mais longa não se tornará saudável e digna sem um investimento mais rápido e sustentado a nível nacional.»

Editorial da Lancet – Doença arterial periférica: avaliar o que importa

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01985-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01985-9/fulltext)

Editorial de hoje da revista Lancet.

«A **doença arterial periférica**, causada pelo estreitamento aterosclerótico das artérias que irrigam os membros, é amplamente considerada uma doença local das pernas e, especialmente quando assintomática, como relativamente benigna. Ambas as impressões são incorretas. **A doença arterial periférica é uma manifestação da aterosclerose sistémica** e, quando os sintomas surgem, são frequentemente atribuídos ao envelhecimento ou a doenças musculoesqueléticas, sendo que

apenas uma minoria de doentes refere a clássica claudicação intermitente — dor nas pernas durante o esforço, aliviada pelo repouso — que os médicos são ensinados a procurar. **Uma série de três artigos nesta edição da revista **The Lancet** analisa o impacto e o diagnóstico da doença arterial periférica, as abordagens atuais ao tratamento e as consequências concretas da doença na vida dos doentes. A série revela um desfazamento impressionante entre a escala e a gravidade da doença e a atenção que esta recebe....”**

Comentário da Nature — O uso de cigarros eletrónicos na infância apresenta riscos para a saúde maiores do que pensávamos

W D Carroll et al; <https://www.nature.com/articles/d41586-026-02962-y>

«O uso de cigarros eletrónicos aumenta a probabilidade de os jovens sofrerem de perturbações de saúde mental e começarem a fumar. Os governos têm de agir.»

«Uma revisão sistemática publicada em agosto (da qual somos coautores) identificou uma série de consequências para a saúde das crianças e dos jovens que utilizam cigarros eletrónicos. A extensão dos prováveis efeitos nocivos é maior do que o previsto e cada vez mais evidente nas crianças que atendemos na prática hospitalar...»

«Aqui, descrevemos os riscos e apelamos aos governos para que tomem medidas legislativas, conforme necessário, e garantam que estas leis sejam efetivamente aplicadas...»

Lancet GH (Comentário) – Tabaco de mascar: a componente negligenciada da epidemia do tabaco

P C Banik et al; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00229-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00229-9/fulltext)

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

«Na sua análise publicada na revista **The Lancet Global Health, os colaboradores do estudo **Global Burden of Disease (GBD) 2023** sobre o tabaco de mascar destacam um desafio persistente e negligenciado num panorama de saúde global em que o controlo do tabaco tem registado progressos substanciais. O seu estudo abrangente revela que, apesar de décadas de esforços globais de controlo do tabaco, 241 milhões de pessoas consumiram tabaco de mascar em 2023, com o consumo concentrado no sul da Ásia e a prevalência a registar poucas alterações desde 1990. A análise acrescenta uma granularidade crucial à nossa compreensão deste fator de risco, estimando 251 000 mortes e 6,48 milhões de anos de vida ajustados pela incapacidade (DALYs) atribuíveis ao tabaco de mascar em 2023. Distingue a contribuição substancial do tabaco de mascar da categoria mais ampla do tabaco sem fumo. Notavelmente, alarga o fardo reconhecido para além do cancro oral, identificando o acidente vascular cerebral como a maior fonte de fardo de doença atribuível ao tabaco de mascar, contribuindo com 3,63 milhões de DALYs a nível global....”**

- O estudo publicado na revista **The Lancet GH**: [**«Carga global, regional e nacional da exposição ao tabaco de mascar, 1990–2023: uma análise sistemática do Estudo sobre a Carga Global de Doença 2023»**](#) (pelos Colaboradores do GBD 2023 sobre Tabaco de Mascare)

“... Observámos poucas alterações ao longo do tempo na prevalência do consumo de tabaco de mascar, acompanhadas por um aumento da carga de mortalidade e incapacidade associadas. Esta **carga de acidentes vasculares cerebrais e de cancro da cabeça e pescoço é mais acentuada no sul da Ásia. ...**”

Stat – Edição especial de revista de renome sobre a saúde das mulheres destaca a menopausa e a dor

<https://www.statnews.com/2026/10/01/womens-health-issues-academic-journal-science-special-edition/>

«As diferenças dependentes do sexo que afetam muitas doenças são mal compreendidas, afirmam os autores.»

“...Isto levou a **revista Science** a planejar **uma edição especial dedicada à saúde das mulheres, publicada na quinta-feira.** «A ciência biomédica evoluiu muito ao longo dos anos, e tornou-se cada vez mais claro que existem diferenças dependentes do sexo em muitas doenças que não envolvem a reprodução e que ocorrem em todas as idades», de acordo com a introdução. ...”

- Relacionado: **Science Insider** — [A menopausa coloca o cérebro em risco. Os investigadores começam a compreender porquê](#)

Habib Benzian — Quando a fome muda de forma

[No Substack](#)

«Por que razão a fome e a obesidade pertencem à mesma economia política.»

«... O padrão é global. Em grande parte de África, da Ásia e da América Latina, os países enfrentam agora fardos sobrepostos de atraso no crescimento infantil, anemia nas mulheres e excesso de peso nos adultos. O que parece escassez num corpo e excesso noutro pode coexistir no mesmo sistema alimentar. A velha forma de pensar em termos de “muito pouco” e “demasiado” começa a parecer cada vez mais inadequada.»

«... A subnutrição em meio à abundância é importante precisamente por esta razão. Nem a escassez nem o excesso descrevem adequadamente o problema nutricional moderno. Uma sociedade pode ter supermercados cheios de alimentos enquanto as crianças continuam com atraso no crescimento. Mais calorias do que as gerações anteriores poderiam ter imaginado, enquanto persistem as deficiências de micronutrientes. Assim que deixamos de perguntar se há comida suficiente, a contradição desaparece. Uma pergunta melhor é se o sistema alimentar produz saúde de forma fiável...»

«Durante décadas, o duplo fardo foi descrito como a coexistência de um problema antigo e de um novo. Essa descrição pode agora obscurecer mais do que revela. A subnutrição e a obesidade não são simplesmente opostos que coexistem lado a lado. Podem ser manifestações diferentes de sistemas alimentares que distribuem nutrição, calorias, escolha e risco de forma profundamente desigual. O fardo, então, não é simplesmente nutricional. É político. Quando um sistema alimentar produz repetidamente tanto privação como excesso, a quem pedimos para mudar?»

McKinsey (Relatório) – O futuro de uma vida saudável: uma oportunidade de 16,4 bilhões de dólares

<https://www.mckinsey.com/mhi/our-insights/the-future-of-healthy-living-a-16-4-trillion-opportunity>

«Uma nova análise do McKinsey Health Institute conclui que **abordar os fatores de risco modificáveis poderia aumentar em 12 anos a esperança de vida saudável à nascença e contribuir com quase 9% para a economia global até 2050.**»

OMS – Quinze anos de reforma fiscal do tabaco mostram que os países podem tornar os produtos nocivos menos acessíveis

<https://www.who.int/news/item/30-09-2026-fifteen-years-of-tobacco-tax-reform-show-countries-can-make-harmful-products-less-affordable>

«Reformas significativas na tributação do tabaco em várias economias emergentes aumentaram drasticamente os preços dos cigarros e ajudaram a reduzir o tabagismo, oferecendo lições importantes para os países que procuram proteger a saúde, aumentar as receitas e promover a **Iniciativa 3 por 35** da Organização Mundial da Saúde.»

«Uma nova **análise independente de 15 países** conclui que **todos os países introduziram melhorias na tributação dos cigarros entre 2009 e 2025**. Os melhores resultados verificaram-se nos casos em que os governos agiram com determinação, aumentando substancialmente os impostos, simplificando os sistemas fiscais e impedindo que os cigarros se tornassem mais acessíveis à medida que os rendimentos aumentavam.»

«A OMS insta os países a utilizarem os impostos sobre a saúde para aumentar os preços reais do tabaco, do álcool e das bebidas açucaradas até 2035. **A Iniciativa 3 por 35** visa reduzir o consumo de produtos que contribuem para o surgimento de doenças não transmissíveis e lesões, ao mesmo tempo que gera recursos que os governos podem investir na saúde e no desenvolvimento...»

História Europeia Contemporânea — A invenção da corrida à competitividade global: o Fórum Económico Mundial, o IMD e a ferramenta neoliberal de benchmarking que criaram

J. M. Schaufelbuehl; [História Europeia Contemporânea](#)

«Este artigo apresenta uma análise histórica do Índice de Competitividade Mundial, que o Fórum Económico Mundial (WEF) desenvolveu após 1979 e continuou a elaborar durante quatro décadas, em parte em colaboração com o Instituto Internacional para o Desenvolvimento de Gestão. **Analisa a conceptualização deste indicador de desempenho global (GPI), as escolhas institucionais e metodológicas que foram feitas e as perspetivas teóricas neoliberais subjacentes nas quais se baseou.** Um estudo de caso sobre a utilização do indicador de competitividade no contexto da recém-criada União Europeia, no início da década de 1990, ajuda a demonstrar como os grupos empresariais (a Mesa Redonda Europeia de Industriais e a União das Confederações Industriais e Patronais da Europa) se basearam nesta quantificação da competitividade para formular recomendações políticas que refletiam os seus interesses económicos. **A competitividade foi utilizada como um conceito performativo para apoiar políticas que provinham do conjunto de instrumentos do neoliberalismo, sobretudo a desregulamentação do mercado de trabalho. Por**

fim, é discutida a contestação do indicador emblemático do Fórum Económico Mundial por parte de economistas de renome.”

Saúde Mental

Novo relatório da ONU apela a uma mudança global no sentido de abordagens baseadas nos ecossistemas para a saúde mental e o bem-estar dos jovens

<https://www.un.org/youthaffairs/en/press-releases/new-un-report-calls-global-shift-towards-ecosystem-based-approaches-youth-mental>

(23 de setembro) «Mais de 2,6 mil milhões de jovens entre os 15 e os 35 anos estão a atingir a maioridade num contexto de profunda incerteza, enfrentando pressões interligadas decorrentes da insegurança económica, das alterações climáticas, dos conflitos armados, da desigualdade e de um ambiente digital em rápida evolução. Um novo relatório do Gabinete das Nações Unidas para a Juventude e do Instituto Internacional para a Saúde Global da Universidade das Nações Unidas apela a uma mudança fundamental na forma como a saúde mental e o bem-estar dos jovens são compreendidos e abordados — passando de um foco principal no diagnóstico e tratamento individuais para as condições sociais, económicas e ambientais que moldam a vida dos jovens.»

«Saúde Mental e Bem-estar dos Jovens num Mundo Incerto: Um Apelo Global à Ação», lançado hoje durante a Semana de Alto Nível das Nações Unidas, defende que a promoção da saúde mental dos jovens requer o reforço dos sistemas interligados nos quais os jovens crescem, aprendem, trabalham e estabelecem laços. ... O relatório propõe um Modelo de Ecossistema de Saúde Mental e Bem-estar dos Jovens que reúne áreas-chave da vida dos jovens como pontos de partida interligados para a ação. Estas incluem a governação, a educação, o trabalho digno e a habitação segura, bem como a paz e a segurança, as relações intergeracionais, os espaços digitais, o clima, a vida comunitária, o desporto, as artes, a cultura e a espiritualidade....”

«Em vez de apresentar um quadro único para todos, o modelo foi concebido para ser flexível e adaptável a diferentes contextos culturais, sociais e económicos...»

Saúde dos adolescentes

Lancet Public Health (Ponto de vista) – Garantir o nosso futuro global: investir na saúde dos adolescentes

Prof.^a Susan M. Sawyer, et al.; [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(26\)00165-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(26)00165-9/fulltext)

«Ao longo da última década, tem havido um reconhecimento crescente da adolescência como uma fase de desenvolvimento única, na qual intervenções específicas podem gerar um triplo retorno de benefícios: durante a própria adolescência, à medida que os adolescentes amadurecem para a idade adulta e para a próxima geração criada por esses adolescentes. No entanto, apesar das evidências de um retorno do investimento dez vezes superior, os adolescentes continuam, em

grande parte, invisíveis na agenda de saúde pública e não têm atraído a atenção política e o financiamento necessários para uma mudança transformadora. Para além dos aumentos significativos da obesidade e dos problemas de saúde mental, **imensos desafios — catástrofes climáticas, conflitos, pandemias, interesses comerciais, tecnologias digitais e mudanças políticas — estão a remodelar as vidas dos jovens de formas mais generalizadas, complexas e graves do que no passado.** Estas ameaças correm o risco de reverter muitos dos ganhos alcançados na saúde dos adolescentes nos últimos 20 anos. São necessárias intervenções multisetoriais sensíveis às questões de género e de idade para co-criar oportunidades que concretizem o potencial dos jovens de hoje, o que ajudará a garantir a saúde e a prosperidade das populações futuras e do planeta.»

“... Ausente nos ODM e ainda subjacente nos ODS, é necessária uma meta específica para a adolescência pós-ODS, a fim de integrar as diversas agendas globais que devem funcionar de forma mais coerente para promover a saúde e o bem-estar dos adolescentes... O investimento nos primeiros 1 000 dias de vida é essencial, mas a maximização do potencial dos investimentos precoces só será alcançada através de **um compromisso sustentado ao longo dos primeiros 10 000 dias**, que, em última análise, moldam a saúde e o capital humano....”

Suplemento HP&P — Novas perspectivas sobre a promoção da saúde e do bem-estar dos adolescentes

https://academic.oup.com/heapol/issue/41/Supplement_2

- Comece pelo [Editorial – A saúde e o bem-estar dos adolescentes: responder às suas prioridades](#) (por David A Ross et al)

«Os adolescentes com idades compreendidas entre os 10 e os 19 anos representam a maior coorte da história da humanidade e um recurso global fundamental — no entanto, concretizar o seu potencial requer um investimento deliberado e sustentado na sua saúde e bem-estar. **Este editorial apresenta um suplemento de seis artigos na revista Health Policy and Planning que aborda as principais prioridades para as políticas e programas de saúde e bem-estar dos adolescentes, com especial atenção às perspectivas dos próprios jovens e às evidências provenientes de países de rendimento baixo e médio...**»

Saúde Planetária

HPW — «Os exércitos não conseguem parar o vento»: os custos energéticos da guerra impulsionam apelos à transição verde na Assembleia Geral da ONU

<https://healthpolicy-watch.news/weapons-dont-stop-wind-energy-costs-of-war-drive-calls-for-green-transition-at-un-general-assembly/>

«A evolução da linguagem da diplomacia climática deu o seu mais recente passo na Assembleia Geral das Nações Unidas esta semana, quando líderes mundiais e diplomáticos enquadraram a aposta na energia verde como uma questão de segurança nacional, num contexto de choques nos preços da energia provocados por guerras globais. Com a COP31 a aproximar-se rapidamente, o discurso redefine as energias renováveis como uma fonte de autonomia energética, em vez de

uma ferramenta para salvar o planeta, contornando as disputas num impasse sobre a eliminação gradual dos combustíveis fósseis que afundaram as duas últimas cimeiras climáticas....”

PS: «O presidente turco Recep Tayyip Erdoğan, anfitrião da COP31 em Antália, de 9 a 20 de novembro, apresentou-a como uma “COP de implementação”, um rótulo que todas as presidências desde a COP27, em 2022, têm reivindicado com resultados mistos. A COP28, no Dubai, produziu o primeiro acordo de sempre para a transição para longe dos combustíveis fósseis. A COP29, em Baku, não conseguiu dar continuidade a esse acordo. A COP30, em Belém, terminou sem qualquer menção aos combustíveis fósseis no seu texto final... **A agenda da presidência assenta em seis objetivos, liderados pelo aumento da quota da eletricidade na energia global de 23% para 35% até 2035, apelidado de «35 por 35».** As outras incluem **reduzir para metade o crescimento dos resíduos globais, diminuir a intensidade energética dos edifícios em 25% e aumentar a utilização de materiais circulares para 15%, tudo até 2035.**»

«A agenda é deliberadamente isenta de combustíveis fósseis, concebida para evitar os obstáculos políticos que afundaram as duas últimas COP. Reflete a **estratégia mais ampla** em evidência na cimeira: **ganhar terreno nas áreas da eletrificação, dos resíduos e da construção sem desencadear o veto dos Estados produtores de petróleo que têm bloqueado qualquer referência à saída dos combustíveis fósseis desde o Dubai...**»

Carta da Lancet – Declarar a crise climática uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional

N. Brink et al.; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01919-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01919-7/fulltext)

«O Regulamento Sanitário Internacional prevê uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (PHEIC) precisamente para este tipo de eventos extraordinários que exigem uma resposta coordenada a nível internacional. Durante uma PHEIC, os países são legalmente obrigados a estabelecer estruturas nacionais de vigilância e a apoiar atividades internacionais coordenadas... **A Comissão Pan-Europeia sobre Clima e Saúde de 2026 e outras entidades já tinham apelado anteriormente à declaração de uma PHEIC. Chegou agora o momento de os Estados-Membros acionarem formalmente o mecanismo da PHEIC.** Tal catalisaria uma resposta de saúde pública mais equitativa e coordenada, dando prioridade aos cuidados e ao apoio às populações afetadas, ao mesmo tempo que lançaria as bases para uma abordagem de saúde pública à redução das emissões. Isso definiria mudanças graduais com prazos definidos na ação climática, ancoradas na coordenação global, no financiamento e na colaboração, de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional. **Assim que for estabelecida uma resposta mais robusta e centrada na saúde às alterações climáticas, a PHEIC poderia ser encerrada e as respostas em curso passariam a ser geridas como parte das funções essenciais da OMS e dos Estados-Membros.** Uma PHEIC marcaria um momento para repensar o papel da OMS na resposta às alterações climáticas....”

PS: «É agora que há de agir, enquanto uma ação coordenada a nível global ainda pode reduzir os danos.»

A OMS divulga novas orientações para prevenir doenças relacionadas com o calor em eventos de grande afluência

<https://www.who.int/news/item/30-09-2026-who-releases-new-guidance-to-prevent-heat-related-illness-at-mass-gatherings>

(30 de setembro) «... A Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou hoje uma nova revisão de evidências com orientações que demonstram que a maioria das doenças relacionadas com o calor em grandes eventos pode ser prevenida ou tratada no local quando são implementadas medidas de gestão de risco atempadas...»

Notícias sobre as Alterações Climáticas – Brasil confiante de que novo fundo para a floresta tropical atingirá a meta de 10 mil milhões de dólares em doações

<https://www.climatechangenews.com/2026/09/29/brazil-confident-new-rainforest-fund-tfff-10bn-fund-finance/>

«O ministro do Ambiente do Brasil, João Paulo Capobianco, afirmou que a proposta do novo fundo para a floresta tropical angariou milhares de milhões em tempo recorde, o que, segundo ele, deverá convencer mais investidores.»

«O ministro do Ambiente do Brasil afirma estar “muito otimista” quanto ao facto de o Tropical Forest Forever Facility (TFFF) — um novo fundo para a floresta tropical destinado a canalizar financiamento público e privado para países em desenvolvimento — poder atingir este ano a meta-chave de 10 mil milhões de dólares, sem que as eleições do próximo mês no seu país representem um risco.»

«O TFFF, lançado pelo Brasil na COP30 na Amazônia em novembro passado e co-liderado pela Noruega, pretende ser uma alternativa ao financiamento florestal tradicional baseado em subvenções. O fundo tem como objetivo angariar 125 mil milhões de dólares em capital público e privado, investi-lo nos mercados obrigacionistas e, posteriormente, pagar aos países que mantêm as suas florestas intactas a partir dos rendimentos anuais...»

HPW — Líderes mundiais aprovam a primeira declaração da ONU sobre a subida do nível do mar, garantindo o estatuto de Estado às nações que estão a afundar-se

<https://healthpolicy-watch.news/world-leaders-approve-first-un-declaration-on-sea-level-rise/>

«Os líderes mundiais aprovaram na quinta-feira a primeira declaração das Nações Unidas sobre a subida do nível do mar, afirmando que as nações que perdem território para o oceano manterão a sua soberania e os seus direitos marítimos, num momento em que um novo relatório da ONU alertou que até 1,2 mil milhões de pessoas poderão ser deslocadas até 2050.»

«Defendida pelos pequenos Estados insulares, a declaração afirma uma “presunção a favor da continuidade da soberania”, incluindo a adesão à ONU...»

Guardian - ONU alerta para a «janela de oportunidade cada vez mais estreita» para restaurar as florestas do mundo

<https://www.theguardian.com/environment/2026/sep/29/un-warns-of-narrowing-window-to-restore-worlds-forests>

«A Organização para a Alimentação e a Agricultura insta os governos a tornarem a restauração florestal uma prioridade nacional.»

«O mundo enfrenta uma “janela de oportunidade cada vez mais estreita” para restaurar as florestas essenciais à segurança alimentar e à resiliência face à emergência climática, alertou um relatório **das Nações Unidas**. Mais de 489 milhões de hectares (1,2 mil milhões de acres) de florestas foram desmatados desde 1990, enquanto uma área ainda maior se encontra degradada, afirmou a organização internacional num apelo aos governos para que façam da restauração florestal uma prioridade nacional.»

«O relatório “O Estado das Florestas Mundiais” reconhece os recentes avanços na proteção e plantação de árvores em todo o mundo, mas afirma que as ações não têm acompanhado o ritmo dos compromissos...»

Independent - A ajuda climática está a aumentar a dívida pública dos países mais pobres em milhares de milhões de libras por ano

Independent;

«Uma nova análise do Independent revela **como muitos dos países mais pobres e mais vulneráveis às alterações climáticas estão a ser excluídos do sistema de ajuda climática devido aos custos, enquanto os países com acesso à ajuda estão a ver os seus níveis já críticos de dívida pública aumentarem em milhares de milhões.**»

Com base em **dados da OCDE sobre financiamento climático.**

Citação: «**A maior parte da ajuda climática chega a África sob a forma de dívida pública — e acaba por ir parar aos países mais ricos...**»

CESR - Novo recurso: O Manual de Orientação Climática

<https://www.cesr.org/the-climate-advisory-playbook/>

«**As obrigações internacionais dos governos em matéria de direitos humanos no que se refere às alterações climáticas estão a tornar-se mais claras.**»

«**O Tribunal Internacional de Justiça e o Tribunal Interamericano dos Direitos Humanos esclareceram que as obrigações legais existentes dos governos exigem que estes previnam os danos climáticos.** Os seus pareceres consultivos têm uma autoridade substancial. E, para o movimento pela justiça climática, oferecem novas formas de pressionar no sentido da prestação de contas. **O novo relatório do CESR, «The Climate Advisory Playbook», transforma as conclusões dos tribunais em estratégias práticas em quatro frentes interligadas: financiamento climático, eliminação gradual dos combustíveis fósseis, direitos humanos e reparações, perdas e danos...**»

Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde

Ciência – Será que África conseguirá produzir 60% das suas vacinas até 2040? Trata-se de um desafio ambicioso, como demonstram as dificuldades enfrentadas pelas empresas sul-africanas

<https://www.science.org/content/article/africa-s-effort-make-most-its-own-vaccines-2040-faces-significant-headwinds>

«... as Parcerias para o Fabrico de Vacinas em África (PAVM) [foram] lançadas em abril de 2021 e lideradas pela União Africana e pelos Centros Africanos de Controlo e Prevenção de Doenças (Africa CDC). A PAVM tinha como objetivo ajudar as empresas a aceder a financiamento e a desenvolver competências, bem como incentivar os países vizinhos a reunir recursos, criando mercados mais amplos para os fabricantes nas suas regiões. **A PAVM tinha uma meta ambiciosa — alguns diriam irrealista —: aumentar a proporção de vacinas fabricadas em África para uns impressionantes 60% da procura até 2040. ...»**

«Mais de duas dúzias de empresas disputam agora a oportunidade de aproveitar o impulso pós-pandémico e contribuir para a visão da PAVM. Os meios de comunicação têm dado ampla cobertura aos presidentes africanos e aos líderes globais da saúde a empunhar pás em cerimónias de lançamento de pedra ou de inauguração de fábricas novas ou em expansão. **Mas as experiências da Biovac e dos outros dois fabricantes de vacinas da África do Sul — a pequena Afrigen Biologics and Vaccines, especializada em mRNA, e a gigante Aspen Pharmacare — mostram que continuam a existir enormes obstáculos, mesmo num país que possui a maior economia do continente e uma das infraestruturas mais desenvolvidas....»**

PS: «Um relatório publicado em junho pela [Clinton Health Access Initiative](#) entrevistou os três fabricantes na África do Sul e outros 24 para avaliar o estado da produção de vacinas no continente. «O que descobrimos foi um setor a registar progressos genuínos, mas a enfrentar sérios obstáculos», concluiu o relatório. **A Biovac e a IPD são as únicas duas empresas africanas que provavelmente irão realizar o fabrico completo de vacinas nos próximos 5 anos, prevê o relatório.** No mesmo período, a Aspen e a egípcia Vacsera são as únicas duas que irão receber produto a granel fabricado noutro local e realizar o enchimento e o acabamento...»

A OMS anuncia a expansão do programa de pré-qualificação para dispositivos médicos

<https://www.who.int/news/item/25-09-2026-who-announces-expansion-of-prequalification-programme-for-medical-devices>

(25 de setembro) «A Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou hoje uma grande expansão do seu programa de pré-qualificação para incluir uma gama mais ampla de dispositivos médicos que salvam vidas, tais como contraceptivos e tecnologias inovadoras de rastreio da tuberculose (TB). Isto alarga a gama de produtos com garantia de qualidade, seguros e eficazes abrangidos pelo programa, que já inclui diagnósticos in vitro (testes médicos) e dispositivos para circuncisão masculina.»

Stat - Acordos de licenciamento relativos a versões genéricas do medicamento contra a gripe da Roche, com vista à preparação para uma pandemia

<https://www.statnews.com/pharmalot/2026/09/25/roche-xofluza-influenza-treatment-agreements/>

(acesso restrito) «Onze empresas serão autorizadas a desenvolver, fabricar e fornecer o Xofluza em 129 países.»

«Com vista à preparação para uma pandemia, uma agência apoiada pela ONU assinou acordos de sublicenciamento com 11 fabricantes para desenvolver e fabricar versões genéricas de um medicamento da Roche contra a gripe. Ao abrigo dos acordos, negociados pelo Medicines Patent Pool, as empresas podem desenvolver, fabricar e fornecer o Xofluza em 129 países, abrangendo quase todas as nações de rendimento baixo e médio. Os fabricantes terão também acesso a dados técnicos, produtos de referência para estudos de bioequivalência e outro apoio destinado a facilitar a aprovação regulamentar nesses países.»

«Isto representa o mais recente esforço para alargar o acesso a um medicamento essencial aos países de rendimentos mais baixos, um objetivo que, muitas vezes, tem exigido que a indústria farmacêutica concilie as suas prioridades financeiras com a garantia de que os seus medicamentos possam ser obtidos a preços acessíveis pelo maior número possível de doentes...»

- Ver também [HPW – MPP assina vários acordos regionais para alargar o acesso a medicamentos antivirais contra a gripe](#)

«O Medicines Patent Pool (MPP) assinou acordos de sublicença com 11 fabricantes em várias regiões para alargar o acesso ao baloxavir marboxil genérico, um tratamento antiviral de dose única para a gripe que foi originalmente desenvolvido pela empresa farmacêutica suíça Roche. O anúncio, feito na véspera da Reunião de Alto Nível da ONU sobre Prevenção, Preparação e Resposta a Pandemias, realizada na passada sexta-feira, reacendeu os apelos a parcerias para reforçar a capacidade de fabrico geograficamente diversificada durante o que tem sido referido como uma era de «tempo de paz» para a gripe, antes da próxima pandemia. ...»

“... Os acordos surgem na sequência de um acordo inicial de licenciamento voluntário celebrado em maio de 2026 entre o MPP e a Roche para alargar o acesso ao baloxavir, permitindo que os fabricantes de genéricos desenvolvam, fabriquem e forneçam versões genéricas acessíveis do tratamento em 129 países, sujeito à autorização regulamentar local. Os 11 fabricantes incluem quatro com presença global — a Laurus Labs e a MSN na Índia, e a Desano e a Guilin Pharma (Fosun) na China —, a par de sete fabricantes regionais: a Biolab no Brasil, a Kimia Farma na Indonésia, a Hovid na Malásia, a Fidson na Nigéria, a QCIL no Uganda, a Lekhim na Ucrânia e a Stellapharm no Vietname. “

GAVI – Oito lições da Grande Campanha de Recuperação sobre a vacinação infantil

<https://www.gavi.org/vaccineswork/8-lessons-big-catch-childhood-vaccination>

«Lançada em 2023 para ajudar a reverter o declínio na imunização infantil relacionado com a pandemia, a iniciativa “Big Catch-Up” demonstrou que ainda é possível alcançar as crianças que não receberam as vacinas.»

“... Um **novo relatório** que analisa a implementação da ‘Big Catch-Up’ em cinco países oferece lições para esta próxima fase, avaliando o que funcionou, o que impediu o progresso e como a vacinação de recuperação pode tornar-se parte da imunização de rotina...

Eis **oito lições fundamentais** que poderão reforçar a capacidade dos países de alcançar as crianças que não foram vacinadas no futuro....”

Daily Nation – Quênia vai fabricar medicamento para a prevenção do VIH

<https://nation.africa/kenya/health/kenya-to-manufacture-hiv-prevention-drug-5611386>

«O Quênia recebeu uma licença para fabricar um comprimido inovador de prevenção do VIH para os mercados africanos, tornando-se assim um dos três países do continente a produzir o medicamento. Esta é a primeira vez que fabricantes africanos fazem parte do processo de licenciamento de um medicamento contra o VIH desde o início.»

«Na sexta-feira, a empresa farmacêutica Merck anunciou que iria conceder licenças a sete fabricantes de genéricos para produzirem uma versão de baixo custo de um novo comprimido mensal para a prevenção do VIH. Um desses fabricantes está no Quênia. A decisão visa tornar o medicamento, o alimatravir, imediatamente disponível nos países em desenvolvimento, caso os resultados dos ensaios clínicos do próximo ano correspondam às expectativas em relação ao comprimido...»

«O estudo, que teve início no ano passado e está a ser realizado pelo Instituto de Investigação Médica do Quênia (Kemri), encontra-se numa fase avançada de ensaios que envolvem mulheres jovens em três países: Uganda, Quênia e África do Sul. Isto significa que a própria evidência clínica está a ser gerada na região a que o medicamento se destina, e não importada como produto acabado de outro local...» «No Quênia, o medicamento será fabricado pela Universal Corporation.»

Telegraph - Estudo conclui que testes «agrupados» à tuberculose podem poupar dinheiro e melhorar o diagnóstico

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/pooled-tb-testing-could-save-money-and-improve-diagnosis/?s=09>

«Países são instados a adotar a estratégia apoiada pela OMS de testar amostras de vários doentes ao mesmo tempo.»

«Misturar amostras de expectoração de vários doentes em «testes agrupados» para a tuberculose poderá reduzir os custos para metade e ajudar a identificar milhões de casos não diagnosticados, de acordo com um **novo estudo de grande envergadura**. Embora a maioria dos avanços no combate à tuberculose tenha um custo elevado, a mudança de estratégia poderá aumentar drasticamente o acesso ao diagnóstico e poupar dinheiro, afirmaram os especialistas...»

- Ver o novo estudo publicado na *Lancet Global Health*: [Desempenho diagnóstico e custos dos testes agrupados para a deteção molecular da tuberculose em sete países: um estudo prospetivo, observacional e de precisão diagnóstica](#)

JAMA - Acesso equitativo aos agonistas do recetor GLP-1 — essencial, mas inacessível

S. A. Karim, T. J. Bollyky et al.; <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2854745>

Sobre a razão pela qual as medidas que estão a ser tomadas para alargar o acesso aos GLP-1 em países de rendimento baixo e médio não serão suficientes para responder a este desafio.

Washington Post – Contratos secretos revelam condições não divulgadas nos acordos de Trump relativos aos preços dos medicamentos

<https://www.washingtonpost.com/politics/2026/09/19/secret-contracts-reveal-undisclosed-terms-trumps-drug-pricing-deals/>

«Os acordos com a Pfizer e a Eli Lilly incluem proteções tarifárias, incentivos à fixação de preços no estrangeiro e cláusulas de confidencialidade abrangentes.»

IA e saúde

Reuters – A Anthropic cria discretamente um laboratório de biologia à medida que intensifica o seu programa de medicamentos baseados em IA

<https://www.reuters.com/world/anthropic-quietly-sets-up-biology-lab-it-ramps-ai-drug-program-2026-09-18/>

«A Anthropic cria um laboratório na área da Baía de São Francisco que vai além do trabalho de simulação computacional, segundo duas fontes. A startup pretende que a IA Claude dirija robôs em ambientes laboratoriais, afirma uma das fontes. A empresa não avançará para ensaios clínicos para evitar a concorrência com as farmacêuticas, afirma o diretor da área de ciências da vida.»

Se está a perguntar-se se isto se enquadra em «IA e saúde» (ou o contrário), não está sozinho :)

The Economist - Como é que a filantropia baseada na IA irá mudar a ajuda ao desenvolvimento?

[*The Economist*](#);

«À medida que a Anthropic e outras empresas semelhantes se juntam ao grupo de doadores, têm de evitar os velhos erros.»

“Daniela, irmã de Amodi (da Anthropic) e presidente da empresa, está, pelo contrário, entusiasmada com a forma como a IA poderá salvar vidas. Ela afirma ao The Economist que a **saúde global está a tornar-se um foco para a Anthropic, que está a trabalhar com organizações de ajuda humanitária em toda a África para utilizar o Claude nos cuidados de saúde e para prever a insegurança alimentar....**”

«Nan Ransohoff, que trabalha na área dos bens públicos na Stripe, uma empresa de pagamentos, estima que a Fundação OpenAI, os fundadores da Anthropic e os seus colaboradores possam vir a representar entre 37 mil milhões e 100 mil milhões de dólares em despesas de caridade por ano. Parte desse montante irá para países pobres. Como é que este novo financiamento ajudará o desenvolvimento...»

Diversos

Geneva Solutions – “O sistema de direitos humanos da ONU está a ser esvaziado para que possa ser controlado

V. Madrigal-Borloz;

<https://genevasolutions.news/opinions/the-un-s-human-rights-system-is-being-hollowed-out-so-it-can-be-captured>

«A arquitetura dos direitos humanos da ONU está a ser esvaziada por dentro e cuidadosamente preparada para ser capturada. Ninguém deve ficar a assistir de fora, adverte Victor Madrigal-Borloz, administrador do fundo da ONU para vítimas de tortura.»

Lancet World Report – Ativistas do Serviço Nacional de Saúde (NHS) têm a Palantir na mira

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01982-3/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01982-3/abstract)

«Ativistas realizam um dia de ação na sequência das crescentes preocupações com o contrato entre o NHS e a empresa de tecnologia. Talha Burki relata.»

Plos GPH – Como (não) escrever sobre equidade na saúde

A Koay, R Burgess et al;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0007292>

Artigo encantador (e irónico). Leitura obrigatória.

«A equidade na saúde é definida pela Organização Mundial de Saúde como a “ausência de diferenças injustas, evitáveis ou remediáveis entre grupos de pessoas”. Inspirando-se no ensaio de Binyavanga Wainaina “How to Write About Africa” (Como escrever sobre África), este artigo de opinião oferece um guia sobre como escrever sobre equidade na saúde com autoridade, clareza e impacto...»

Governança global da saúde e governança da saúde

ODI (Comentário de especialista) — AGNU 2026: quatro formas de a ONU estar à altura do momento

J. Salmon et al.; <https://odi.org/en/insights/unga-2026-four-ways-the-un-can-meet-the-moment/>

«Na **ODI Global**, acreditamos que **quatro mudanças são essenciais**: 1. Adquirir um sentido renovado de propósito (só porque não concordamos em tudo, não significa que não concordemos em nada)... 2. Tomar medidas mais seletivas (fazer menos)... 3. Adaptar-se às mudanças no poder e nos conflitos... 4. Adotar uma nova abordagem ao financiamento...»

- E através [do Manual de Ação para a Resiliência da RANI](#):

«**Renascimento irlandês dos «países com visões semelhantes» em matéria de desenvolvimento.** Com a cooperação para o desenvolvimento a constituir uma prioridade explícita da Presidência irlandesa, o **Ministro de Estado irlandês Neil Richmond reiterou os planos para construir uma coligação de países «com visões semelhantes», reunindo os ministros do Desenvolvimento da UE, do Reino Unido, da Islândia e da Noruega, com o objetivo de impulsionar uma agenda positiva em matéria de desenvolvimento.** Durante muitos anos, os «países com visões semelhantes» — um grupo de países profundamente empenhados no desenvolvimento — constituíram uma característica reconhecida do panorama do desenvolvimento da UE, mas a evolução política recente levou a que esses esforços fossem interrompidos. **A iniciativa da Irlanda de reunir novamente este grupo representa um novo impulso para aqueles que procuram liderança em questões cruciais de desenvolvimento, precisamente quando o orçamento a longo prazo da UE está prestes a ser debatido....»**

ECDPM (Comentário) – Colocar os interesses mútuos em prática: o que isso significa para o futuro da cooperação para o desenvolvimento da UE

<https://ecdpm.org/work/putting-mutual-interests-practice-what-it-means-future-eu-development-cooperation>

«**Alexei Jones, Sophie Desmidt, San Bilal e Sara Tessema Manshlot** defendem que a **retórica em torno dos “interesses mútuos” e das “parcerias mutuamente benéficas”** é apelativa, mas o que implica isso, na prática, e o que acontece quando os interesses da Europa e dos países parceiros não coincidem totalmente?»

«À medida que a UE está a reconsiderar tanto o papel como o âmbito da cooperação para o desenvolvimento, **explorámos algumas destas questões num debate organizado pelo ECDPM e pela Oxfam em Bruxelas, a 23 de setembro, realizado como evento associado à Presidência irlandesa do Conselho da UE.** ... Houve um amplo reconhecimento de que os interesses estratégicos europeus, as necessidades de investimento dos países parceiros e os objetivos de desenvolvimento podem reforçar-se mutuamente. A questão mais difícil é o que acontece quando isso não acontece. Ao longo do debate, **quatro áreas em particular pareceram merecer mais atenção**, à medida que a UE define o seu próximo orçamento para os próximos sete anos.....»

«O interesse mútuo tem de ser definido, não presumido... A conversa está a orientar-se para escolhas... O investimento é importante, mas não pode ser o modelo na sua totalidade... A fragilidade coloca estas tensões em maior evidência...»

- E nota relacionada: [ECDPM – Como podem os interesses mútuos contribuir para o desenvolvimento?](#)

«Esta nota baseia-se no evento organizado na semana passada pelo ECDPM e pela Oxfam sobre o futuro da cooperação para o desenvolvimento da UE num mundo marcado por controvérsias. **Surgiram quatro mensagens sobre a forma como estes interesses da UE interagem, na prática, com os objetivos de desenvolvimento e as prioridades dos países parceiros.**»

Global Studies Quarterly – Enfrentar ou Evitar? A Evolução do Complexo de Regimes Internacionais para o Financiamento Multilateral do Desenvolvimento

B. Faude et al.; <https://academic.oup.com/isagsq/article/6/4/ksag144/8845539>

«Este artigo procura aprofundar o nosso conhecimento sobre a evolução dos complexos de regimes constituídos por instituições operacionais, **estudando a forma como os bancos multilaterais de desenvolvimento (MDB) existentes (históricos) reagem à entrada de novos MDB no complexo de regimes para o financiamento multilateral do desenvolvimento. Defendemos que a criação de um novo MDB dá origem a uma concorrência interinstitucional à qual os MDB existentes podem responder quer evitando, quer confrontando o banco recém-criado...**»

Global Policy - O auge e o colapso dos regimes de desenvolvimento dos doadores

Dirk-Jan Koch; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1758-5899.70233>

Na mesma série. «**O artigo apresenta o conceito de regime de desenvolvimento dos doadores (DDR): uma configuração de narrativas, instituições, atores e práticas que se reforçam mutuamente e que gera um compromisso público e político sustentado com o desenvolvimento...**» Com estudo de caso: os Países Baixos.

Scientific Reports - Compreender o «leaky pipeline» para a liderança feminina na investigação em saúde global na Alemanha

Por J. Lorenz et al. <https://www.nature.com/articles/s41598-026-72104-x>

«..... **Identificámos cinco temas inter-relacionados que influenciam a progressão das mulheres:** a socialização de género; as qualidades pessoais, incluindo a autoconfiança e a iniciativa; as condições no local de trabalho, incluindo estruturas hierárquicas e liderança solidária; os desafios específicos do setor, incluindo contratos a termo certo e mobilidade internacional; e as estruturas patriarcais persistentes que reforçam as desigualdades...»

Financiamento global da saúde

Revista Internacional de Planeamento e Gestão da Saúde - Economia Política das Reformas Orçamentais: Uma Análise Comparativa da Adoção e Implementação do Orçamento Baseado em Programas na Saúde em Sete Países de Rendimento Médio-Baixo

Maria Paola Bertone, Helene Barroy, Susan Sparkes, Lucas Sempé, MyMai Yungrattanachai, Sophie Witter; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hpm.70142>

«Apesar da sua aplicação generalizada nas reformas da gestão das finanças públicas em países de rendimento baixo e médio, a implementação do orçamento baseado em programas (PBB) continua, muitas vezes, a ser relativamente superficial. As deficiências técnicas da reforma têm sido amplamente documentadas; no entanto, a dinâmica da economia política em torno da introdução e implementação do PBB no setor da saúde ainda não foi estudada. Esta análise comparativa de estudos de caso de sete países de rendimento baixo e médio (Burkina Faso, Camarões, Gana, Quênia, Peru, Filipinas e África do Sul) tem como objetivo desvendar os fatores de economia política que impulsionam a reforma do PBB no setor da saúde. ...»

Via H. Barroy: «O nosso artigo recém-publicado explora os incentivos, os interesses e as dinâmicas de governação que podem determinar o sucesso da reforma e destaca lições retiradas das experiências de sete países. ...»

Brookings – Medir o espaço fiscal em economias emergentes e em desenvolvimento

H Kharas et al; <https://www.brookings.edu/articles/fiscal-space-emerging-developing-economies/>

«O espaço orçamental é um conceito qualitativo que requer um quadro quantitativo para ser útil aos decisores políticos. Os modelos de espaço orçamental são prospectivos e procuram responder a questões como “de quanto espaço dispõe um governo para investir nas suas prioridades de desenvolvimento?”»

«Este documento de trabalho conclui que os choques massivos associados à COVID-19 e à guerra na Ucrânia reduziram o espaço orçamental em muitos países. Conclui ainda que 59 das 144 economias de mercados emergentes e em desenvolvimento incluídas na amostra continuam a enfrentar restrições orçamentais.»

«A preparação para as alterações climáticas é um dos determinantes mais importantes do espaço orçamental, a par da mobilização de receitas e da governação. Reflete a diferença entre a capacidade de um país para responder a uma catástrofe natural e a sua exposição física a tais choques.»

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

SSM Health Systems — Análise dos fatores impulsionadores das parcerias público-privadas no Regime Nacional de Seguro de Saúde da África do Sul

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856226001467>

Por Sean Beckett et al.

Preparação e resposta a pandemias / Segurança sanitária global

Saúde Pública Global – Para além da dependência: soberania ética em matéria de saúde e justiça global após o tratado sobre a pandemia

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2026.2725429>

Por C H Onyebuchi.

SS&M – Colmatar divisões: O papel das ciências sociais na operacionalização da transdisciplinaridade para a preparação para epidemias na África Subsaariana, 2012–2023

Dra. Catherine Grant et al.;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953626009573>

«As ciências sociais têm o potencial de atuar como catalisador enexo e de concretizar a transdisciplinaridade. Um quadro conceptual de poder, conhecimento e crise explica cuja especialização é ouvida. Três estudos de caso — nomeadamente as zoonoses negligenciadas, o Ébola e a COVID-19 — demonstram os desafios e o potencial da transdisciplinaridade na África Subsaariana. As políticas de poder e de conhecimento moldam a integração e a articulação transdisciplinares na prática. Métodos participativos e de resposta rápida podem gerar conhecimento aplicável e específico ao contexto, bem como promover uma preparação transdisciplinar para epidemias centrada na comunidade.»

Ação Global em Saúde — Da estratégia continental à implementação nacional: um quadro de avaliação baseado em documentos para avaliar a segurança sanitária e a preparação em matéria de soberania na África

Augustus Osborne et al; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/16549716.2026.2735716>

«Um quadro de avaliação da preparação baseado em documentos, aplicado a 48 documentos políticos de 12 países africanos, revelou uma maior preparação em matéria de governação e

planeamento estratégico, mas lacunas persistentes na especificidade do financiamento, na arquitetura de saúde digital, nos sistemas laboratoriais e nos sistemas farmacêuticos.»

«... Este estudo fornece uma ferramenta viável e replicável que traduz os pilares da Agenda Africana de Segurança e Soberania Sanitária e os alicerces do sistema de saúde da Organização Mundial de Saúde numa abordagem estruturada para avaliar a preparação das políticas em todos os países.»

Saúde planetária

Annals of Global Health - O papel da vegetação na mortalidade relacionada com o calor: uma revisão sistemática e meta-análise

Maria Martinez-Andres et al; <https://annalsofglobalhealth.org/articles/10.5334/aogh.5216>

«A revisão sistemática e a meta-análise incluíram 11 artigos. Estes abrangem **dados da China, França, Alemanha, Jordânia, Suíça e EUA, bem como uma análise global que abrange 24 países. ...**»

« ... **As temperaturas mais elevadas foram associadas a um aumento da mortalidade tanto em áreas como com elevada cobertura vegetal; no entanto, a associação entre o calor e a mortalidade foi 11% mais forte nas áreas com baixa cobertura vegetal.** Estes resultados sugerem que uma maior cobertura vegetal pode atenuar a vulnerabilidade ao calor extremo, embora a base de evidências limitada e a considerável heterogeneidade entre os estudos justifiquem uma interpretação cautelosa. »

Política Ambiental - Transições justas sob pressão: das visões iniciais às novas propostas e trajetórias no Sul Global

Yanis Rihj; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09644016.2026.2710465>

«A transição justa ganhou destaque na governação climática internacional, mas o seu significado continua a ser definido principalmente por quadros institucionais e académicos do Norte Global. Aqui, traço a genealogia do conceito, explorando como o seu significado se tem alterado ao longo do tempo, e examino as suas utilizações contemporâneas no Sul Global, muitas vezes pouco exploradas. Uma análise transregional e multiescalar da África, do Sudeste Asiático e da América Latina, com base em fontes heterogêneas, revela **três articulações recorrentes e sobrepostas da transição justa: abordagens políticas tecnocráticas centradas na reestruturação do setor energético; mobilizações de base em prol da justiça ambiental que enfatizam os direitos humanos e a proteção territorial; e discursos de transformação sistémica que destacam as restrições (geo)político-económicas que moldam as políticas climáticas a vários níveis.** Estas abordagens sublinham barreiras estruturais interligadas às medidas transformadoras, tais como a exclusão epistémica, as assimetrias de governação, as injustiças no financiamento climático e as racionalidades económicas orientadas para o crescimento. **Por fim, , destaco como estas abordagens refletem, diferem ou expandem as conceções iniciais do Norte Global, promovendo assim uma cartografia conceptual das transições justas na política climática global.**»

Globalization & Health - Revisão sistemática global sobre como as alterações climáticas prejudicam o bem-estar e a saúde das crianças indígenas

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01235-7>

Por J J Turnbull et al.

AMR

Nature (World View) — O tratamento da tuberculose avançou — agora precisamos de impedir que a resistência aos medicamentos nos faça recuar

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-02963-x>

«O próximo grande avanço na tuberculose poderá não ser um novo medicamento, mas sim uma melhor compreensão de como e por que razão surge a resistência aos medicamentos.»

Excerto: «... **o RESPECT-TB**, uma colaboração internacional lançada em setembro e financiada pela Wellcome, em Londres. Coordenado por investigadores da Universidade de Oxford e da Queen Mary University of London, no Reino Unido, e da Universidade de Witwatersrand, em Joanesburgo, África do Sul, o projeto envolve académicos, organismos de saúde pública e programas nacionais de combate à tuberculose na Índia, Vietname, Cazaquistão, África do Sul e Moçambique.»

«Assente na colaboração internacional CRYPTIC, que demonstrou o poder da combinação de dados genómicos e de suscetibilidade aos medicamentos numa escala sem precedentes, **o RESPECT-TB irá combinar o sequenciamento genómico, estudos laboratoriais sobre a resistência aos medicamentos contra a tuberculose e informações clínicas detalhadas para compreender como surge a resistência e como a bactéria consegue escapar a medicamentos específicos. Os conhecimentos e as evidências gerados por este projeto estarão disponíveis abertamente para investigadores de todo o mundo, a fim de impulsionar o progresso de forma coletiva.** O RESPECT-TB trabalhará com decisores políticos e programas nacionais de combate à tuberculose para orientar e melhorar o diagnóstico e o tratamento da tuberculose, ligando dados sobre a resistência bacteriana a informações sobre tratamentos e resultados dos doentes...»

Lancet Primary Care (Política de Saúde) — Aperfeiçoamento de uma ferramenta de avaliação para combater a resistência aos antimicrobianos através de uma abordagem de cuidados de saúde primários: perspetivas do Cazaquistão, da Suécia e da Tailândia

Serena W Y Chong et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(26\)00107-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(26)00107-X/fulltext)

«A OMS desenvolveu uma ferramenta de mapeamento para identificar intervenções relevantes em matéria de resistência aos antimicrobianos (RAM) que possam ser utilizadas para reforçar os sistemas de saúde orientados para os cuidados de saúde primários e aplicou-a a análises nacionais no Cazaquistão, na Suécia e na Tailândia. O objetivo era identificar intervenções relacionadas com a

RAM nos cuidados de saúde primários e na comunidade que fossem relevantes para o contexto, melhorassem a qualidade dos cuidados e reforçassem os sistemas de saúde. ...»

Notícia - A Merck retira do mercado um antibiótico crucial, apesar das preocupações com a resistência das superbactérias

<https://www.statnews.com/pharmalot/2026/09/28/merck-discontinues-antibiotic-recarbrio-in-u-s-despite-superbug-concerns/>

«O antibiótico foi considerado um tratamento de último recurso pela Food and Drug Administration.»

«Numa decisão inesperada, a Merck retirou do mercado norte-americano um importante antibiótico no início deste mês, o que reforça as preocupações quanto ao compromisso que as grandes empresas farmacêuticas estão dispostas a assumir num domínio crucial para a saúde pública. A farmacêutica deixou de fornecer o Recarbrio, que foi aprovado há sete anos e é utilizado para tratar infeções graves em adultos e crianças, tais como a pneumonia adquirida em ambiente hospitalar ou associada à ventilação mecânica, bem como infeções complicadas do trato urinário e do estômago em doentes com opções de tratamento alternativas limitadas ou inexistentes.»

«A empresa não explicou a sua decisão, mas o antibiótico — uma injeção que combina três fármacos — foi definido desde o início como um tratamento de último recurso pela Food and Drug Administration, na esperança de mitigar a resistência aos antibióticos. No entanto, isto também limita o potencial de mercado e de vendas. A Merck não divulgou as vendas do Recarbrio nos seus registos regulamentares...»

American Journal of Health Policy & Management - Enquadrar a pandemia silenciosa: um estudo descritivo sobre a sensibilização dos meios de comunicação social e a política «One Health» relativa à resistência aos antimicrobianos na África Ocidental

<https://www.sciencedirect.com/article/10.11648/j.ajhpm.20260101.13>

Por R Abujah.

Doenças não transmissíveis

Guardian – O «Godzilla» dos medicamentos para emagrecer poderá proporcionar outros benefícios importantes para a saúde

<https://www.theguardian.com/science/2026/sep/29/retatrutide-godzilla-of-weight-loss-drugs-other-health-benefits>

«Embora ainda não tenha sido aprovado por nenhuma entidade reguladora, o retatrutide poderá ajudar a melhorar os níveis de açúcar no sangue e a reduzir a inflamação.»

«O “**Godzilla**” dos medicamentos para emagrecer poderá ajudar a melhorar os níveis de açúcar no sangue, reduzir a inflamação e diminuir o peso corporal de uma pessoa em um quarto, de acordo com o **maior estudo do género**. O retatrutide imita três hormonas intestinais fundamentais que ajudam a controlar o apetite, a glicemia e o metabolismo: o GLP-1, o GIP e o glucagon. Ao contrário de outros medicamentos, como o Wegovy, que atua principalmente na via do GLP-1 para suprimir o apetite, ou o Mounjaro, que contém GLP-1 e GIP para controlar os níveis de glicemia, o retatrutide também atua no recetor do glucagon, o que ajuda a aumentar o gasto energético. **O medicamento ainda não foi aprovado por nenhuma agência reguladora. No entanto, os resultados do ensaio clínico global realizado em pessoas que vivem com obesidade e diabetes tipo 2 sugerem que poderá ajudá-las a perder quantidades enormes de excesso de peso, proporcionando simultaneamente outros benefícios importantes para a saúde.**»

“«O retatrutide demonstrou uma redução substancial do peso corporal, a par do controlo glicémico e dos fatores de risco cardiometabólicos, com um perfil de segurança geralmente semelhante ao de outras moléculas com atividade agonista do recetor do GLP-1», afirmaram os investigadores...» **«Os resultados do estudo, financiado pela Eli Lilly, fabricante do retatrutide, foram publicados na revista médica The Lancet e apresentados na reunião anual da Associação Europeia para o Estudo da Diabetes, em Milão, Itália...»**

Nature (BDJ) - Compreender a diplomacia global em matéria de saúde: saúde oral e a Declaração das Nações Unidas sobre Doenças Não Transmissíveis

<https://www.nature.com/articles/s41415-026-0146-1>

Por Habib Benzian, e Sudeshni Naidoo.

Determinantes sociais e comerciais da saúde

SS&M - Superar a estratégia corporativa nas negociações de tratados internacionais: perspectivas da Convenção-Quadro para o Controlo do Tabaco

Leah Shipton; <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953626009627>

«A indústria pode impedir o cumprimento das obrigações de promoção da saúde nas negociações de tratados globais. **A Convenção-Quadro para o Controlo do Tabaco é forte, apesar da pressão da indústria. Uma coligação diversificada superou a estratégia das empresas para negociar a Convenção.** As coligações com autoridade diversificada e conjunta podem desafiar o poder da indústria. As coligações eficazes partilham uma visão, uma base de evidências e argumentos morais.»

Saúde neonatal e infantil

Lancet Regional Health Africa - Tabagismo materno, exposição ao fumo do tabaco no lar e atraso no crescimento infantil na África Subsariana: uma análise conjunta dos Inquéritos Demográficos e de Saúde de 29 países

[https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(26\)00138-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(26)00138-0/fulltext)

Por Anesu Marume et al.

GAVI – Nova investigação sugere que as vacinas podem ajudar a prevenir o autismo

<https://www.gavi.org/vaccineswork/new-research-suggests-vaccines-could-help-prevent-autism>

«Um novo estudo de grande envergadura, realizado com 3,7 milhões de pessoas, **sugere que certas infeções, incluindo a rubéola, podem estar associadas ao desenvolvimento de autismo em bebés que nascem com a doença.**»

Saúde dos adolescentes

SS&M – «Estar seguro e ser quem se é são duas coisas diferentes»: uma revisão exploratória sobre a violência enfrentada por adolescentes de minorias sexuais e de género que vivem em países de rendimento baixo e médio

Cara Frances et al.; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953626009500>

«Os jovens das minorias sexuais e de género sofrem elevadas taxas de violência interpessoal. As escolas são locais frequentes onde os pares e adultos de confiança cometem atos de violência. **Não existem intervenções de prevenção da violência, submetidas a revisão por pares, destinadas aos jovens das minorias do Sul Global.**»

Acesso a medicamentos e tecnologias de saúde

Lancet GH (Política de Saúde) – Desfechos independentes dos sintomas em ensaios de eficácia da vacina contra a tuberculose

M Ruhwald; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00241-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00241-X/fulltext)

«Os ensaios clínicos sobre a eficácia das vacinas contra a tuberculose na prevenção da doença baseiam-se tradicionalmente na deteção de casos desencadeada por sintomas... Neste artigo publicado na revista Health Policy, delineámos um quadro para integrar o rastreio independente de sintomas nos ensaios clínicos de eficácia das vacinas contra a tuberculose e analisámos tecnologias de diagnóstico emergentes que poderiam viabilizar essa transição.»

Recursos humanos na área da saúde

CGD (blogue) – Quão sobrecarregados estão os profissionais de saúde nos países de baixos rendimentos?

J Das et al; <https://www.cgdev.org/blog/how-overworked-are-healthcare-workers-low-income-countries>

Ver também o boletim informativo do IHP da semana passada.

«É opinião generalizada que existe uma grave escassez de profissionais de saúde nos países de rendimento baixo e médio, particularmente na África Subsaariana. Não há dúvida de que muitos países sofrem de graves carências de vários tipos de profissionais de saúde especializados, por exemplo, ginecologistas-obstetras e cirurgiões. **Mas será que isto significa que os sistemas de cuidados de saúde primários, no seu conjunto, sofrem do mesmo problema?** ... Com base nos estudos existentes, é muito difícil compreender até que ponto a escassez de mão-de-obra nos cuidados de saúde primários é generalizada e como se manifesta em termos de elevadas cargas de trabalho para os prestadores existentes.»

«O nosso [novo artigo](#) fornece essas evidências...» «Combinamos uma revisão da literatura centrada em múltiplos aspetos dos recursos humanos nos cuidados de saúde com a análise de um conjunto de dados invulgarmente rico, compilado pelo Banco Mundial através do seu programa de Indicadores de Prestação de Serviços. Estes indicadores fornecem dados únicos sobre 7 915 unidades de saúde, cada uma delas visitada fisicamente por equipas de inquérito, bem como dados correspondentes do sobre os conhecimentos médicos de 14 367 profissionais de saúde que trabalham nessas unidades. **Os dados foram recolhidos em 10 países da África Subsaariana — Quênia, Madagáscar, Maláui, Moçambique, Níger, Nigéria, Tanzânia, Togo, Serra Leoa e Uganda.** Note-se que a ênfase neste conjunto de dados, e no nosso artigo, recai exclusivamente sobre os cuidados de saúde primários — o primeiro ponto de contacto para muitos doentes.»

«Eis quatro perguntas e respostas que explicam o que descobrimos...»

Os autores concluem: «...Estes resultados não devem ser interpretados como um apelo à redução do pessoal de saúde ou ao aumento indiscriminado da carga de trabalho dos médicos existentes. Pelo contrário, **constituem um apelo à análise da forma como os sistemas de saúde adequam os recursos às necessidades.** É preocupante que sugiram que estes sistemas de saúde contam simultaneamente com médicos altamente qualificados, cujos talentos são frequentemente subutilizados, enquanto outras unidades enfrentam grande sobrelotação, sem que exista uma política eficaz para ligar os dois. Neste caso, há poucas razões para esperar que mais profissionais venham a satisfazer as necessidades não atendidas, uma vez que o sistema de saúde já não consegue mobilizar profissionais qualificados que estão prontos para o fazer. **A reavaliação aqui apresentada sugere um caminho diferente a seguir: novos compromissos em matéria de pessoal devem ser cumpridos de forma comprovada, quer com maior qualidade, quer, em alternativa, com uma melhor alocação** do que os recursos humanos atualmente disponíveis nestes sistemas.»

- O artigo que discutem (no Research Observer): [«Reavaliar a crise de recursos humanos nos cuidados de saúde primários: uma revisão dos resultados globais com novas evidências de 10 países da África Subsaariana»](#) (por B. Daniels et al.)

Lancet World Report — Barreiras aos cuidados de saúde: como as novas regras de imigração estão a remodelar a força de trabalho na área da saúde nos EUA

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01984-7/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01984-7/abstract)

«Regras de imigração voláteis e proibitivas estão a suscitar preocupações quanto à dotação de pessoal nos cuidados de saúde e sociais em todos os EUA. Reportagem de Roxanne Nelson.»

Journal of Global Health - Melhores práticas para a conceção de intervenções destinadas a melhorar o desempenho dos profissionais de saúde em países de rendimento baixo e médio

<https://jogh.org/2026/jogh-16-03027>

Por A. K. Rowe et al.

Descolonizar a Saúde Global

Plos GPH - Descolonizar as avaliações da saúde global: uma revisão exploratória dos quadros metodológicos

Sali Hafez et al.;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0007362>

«O campo da avaliação da saúde global é alvo de críticas devido à sua dependência de paradigmas eurocêntricos que perpetuam a injustiça epistémica. Em resposta a isso, surgiu uma literatura em rápida evolução, mas conceptualmente fragmentada, sobre a descolonização da avaliação. Realizámos uma revisão exploratória para mapear a natureza e a amplitude desta literatura e sintetizar insights que orientem a investigação e a prática futuras em matéria de avaliação. ... A nossa síntese revela que a literatura aponta para dois projetos teóricos simultâneos, dialéticos e complementares: o primeiro envolve a desconstrução dos sistemas coloniais e o segundo a (re)construção de alternativas descoloniais e centradas nos povos indígenas. Organizámos as nossas conclusões numa tipologia que ilustra um espectro de práticas na avaliação da saúde pública global, que vai desde uma adaptação mínima das abordagens metodológicas dominantes até uma reorientação filosófica e política mais profunda da prática. ...»

Conflito/Guerra e Saúde

Sistemas de saúde SSM — Inclusão, poder e coordenação: uma análise relacional da resiliência dos sistemas de saúde em contextos frágeis e propensos a choques

Arek Dakessian et al.; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856226001455>

«O poder nos sistemas de saúde e a resposta a situações de choque operam através da inclusão, da mediação e da exclusão. **A análise relacional revela dinâmicas de governação obscurecidas pelas abordagens estruturais.** As plataformas orientadas para a aprendizagem podem reconfigurar a inclusividade na governação e, conseqüentemente, a liderança e a mobilização de recursos.»

«Este artigo apresenta uma análise secundária, transnacional, de **dados** qualitativos e relacionais provenientes de quatro contextos frágeis e propensos a choques (Líbano, Mianmar, Nepal e Serra Leoa), gerados através do programa ReBUILD for Resilience...»

Diversos

HPW — Os progressos em matéria de nutrição estagnaram, mas a responsabilização e a integração podem acelerar o impacto

<https://healthpolicy-watch.news/progress-on-nutrition-has-stalled-but-accountability-and-integration-can-accelerate-impact/>

«O progresso rumo **às metas globais de nutrição** é demasiado lento, e **o aumento dos preços dos alimentos** ameaça tornar as dietas saudáveis ainda mais inacessíveis para muitos, de acordo com o relatório **“Estado da Segurança Alimentar e Nutricional no Mundo 2026”**, publicado recentemente pela Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO)...»

«Estima-se que **645 milhões de pessoas tenham enfrentado a fome em 2025**. Para além de garantir o acesso a energia alimentar suficiente, as populações devem ter acesso económico a alimentos seguros, diversificados e nutritivos. No entanto, **as dietas saudáveis são inacessíveis para cerca de 2,7 mil milhões de pessoas em todo o mundo, com a crise a agravar-se particularmente em África...**»

Artigos e relatórios

Academia Medicina e Saúde — Uma nova agenda para a formação em políticas e sistemas de saúde (HPS): como as universidades com recursos elevados podem apoiar a transformação do sistema de saúde

Meike Schleiff e Dina Balabanova; <https://www.academia.edu/3070-3530/3/3/10.20935/AcadMedHealth8566>

«... Com base nos desenvolvimentos na área e na experiência das autoras como educadoras e líderes de pensamento que trabalham com colegas de diversos contextos em todo o mundo, **defendemos que as universidades sediadas em países de rendimento elevado devem ir além da transmissão de conteúdos para cultivar intencionalmente espaços de aprendizagem e colaborações que apoiem a formação da identidade profissional, a empregabilidade e o compromisso ético com a complexidade...**»

L E Bain - Política de Saúde Global: Uma Disciplina a Recuperar a Sua Realidade

<https://www.linkedin.com/pulse/global-health-politics-discipline-reclaiming-its-engelbert-bain-bclpe/>

Publicação no LinkedIn relacionada com a educação em saúde global para os novos tempos.

Lancet Regional Health Africa - Medicina nuclear em África: não é um luxo, mas sim uma ferramenta de tomada de decisões

[https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(26\)00137-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(26)00137-9/fulltext)

Por Mariza Vorster et al.

Livro – Liderança na Saúde Global - Plano Estratégico para uma Mudança Escalável

O Ezezika; <https://www.routledge.com/Leadership-in-Global-Health-A-Strategic-Blueprint-for-Scalable-Change/Ezezika/p/book/9781041165903>

«Liderança na Saúde Global delineia os princípios essenciais de liderança que transformam intervenções promissoras na área da saúde em movimentos globais, oferecendo um plano oportuno e convincente para líderes que procuram impulsionar uma mudança duradoura e escalável... o livro centra-se no papel da liderança — estratégica, adaptativa e colaborativa — como o motor fundamental para a expansão das intervenções na área da saúde...»

Blogues e artigos de opinião

IHP - Jalecos brancos nas ruas: protesto de médicos expõe uma crise cada vez mais profunda do sistema de saúde no Curdistão iraquiano

Goran Zangana; <https://www.internationalhealthpolicies.org/featured-article/white-coats-in-the-streets-doctors-protest-exposes-a-deepening-health-system-crisis-in-iraqi-kurdistan/>

«A 27 de setembro de 2026, **milhares** de médicos marcharam pelas ruas de Sulaymaniyah naquele que foi, sem dúvida, o maior protesto na área da saúde testemunhado na Região do Curdistão do Iraque (KRI) nos últimos anos. Com início no campus da Universidade de Sulaymaniyah e término num dos principais hospitais públicos da cidade, a marcha representou uma escalada dramática de um movimento que vem ganhando força há meses.

No centro das manifestações está uma exigência simples, mas de profundas consequências: emprego para cerca de 1 400 licenciados em medicina das turmas de 2025 e 2026, que continuam sem conseguir garantir postos de trabalho no sistema de saúde pública. **A marcha destaca uma crise mais ampla que se desenrola no sistema de saúde do Curdistão, uma crise que levanta questões**

fundamentais sobre o futuro da saúde pública, o planeamento da força de trabalho e o direito à saúde....”

Tweets (via X e Bluesky)

Tedros

“A @WHO e o @WorldBankGroup são hoje parceiros mais próximos do que em qualquer outro momento desde a nossa criação. Estamos a acolher em conjunto um Centro de Coordenação da Cobertura Universal de Saúde (UHC) no #Japão, a ajudar os países a desenvolver sistemas de financiamento da saúde para alcançar a #SaúdeParaTodos e a co-gerir o @Pandemic_Fund para ajudar os países a colmatar lacunas na preparação para emergências. Obrigada, Ajay, pela tua parceria e amizade. Juntos, por um mundo mais saudável, mais seguro e mais justo.”

Jean Kaseya

«Um passo importante para o financiamento da saúde em África. Felicito o Dr. Samuel Roger Kamba, o Ministério da Saúde da RDC e o Fundo de Promoção da Saúde na sequência do anúncio de que foram mobilizados 130 milhões de dólares americanos em recursos nacionais através do Imposto de Promoção da Saúde. Este é o tipo de mudança que precisamos de acelerar em todo o nosso continente: os países africanos a mobilizarem mais dos seus próprios recursos para financiar as suas prioridades na área da saúde. **A soberania sanitária requer um financiamento nacional sustentável e previsível que proporcione resultados tangíveis para as nossas populações. Parabéns à RDC por este progresso.**»